Série 5. FACULTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE
DE BORDEAUX
N° 24.

GORÉE

CONSIDÉRÉ COMME FOYER DE FIÈVRE JAUNE AU SÉNÉGAL

IMMINENCE DE L'IMPORTATION EN FRANCE

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement le 6 Juillet 1883

PAR

M. PIERRE-EMMANUEL DUVAL

Médecin de 2me classe de la Marine,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Né à Brest, le 29 Décembre 1857

Examinateurs de la Thèse : MM. LAYET, *Président.*
DUPUY, *Professeur.*
TESTUT, BOURSIER, *Agrégés.*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

BORDEAUX
IMPRIMERIE NOUVELLE A. BELLIER & Cie
16 — RUE CABIROL — 16
1883

Série 5. FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX N° 24.

GORÉE

CONSIDÉRÉ COMME FOYER DE FIÈVRE JAUNE AU SÉNÉGAL

IMMINENCE DE L'IMPORTATION EN FRANCE

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement le 6 Juillet 1883

PAR

M. PIERRE-EMMANUEL DUVAL

Médecin de 2me classe de la Marine,

Chevalier de la Légion d'honneur,

Né à Brest, le 29 Décembre 1857

Examinateurs de la Thèse : MM. LAYET, *Président.* — DUPUY, *Professeur.* — TESTUT, BOURSIER, *Agrégés.*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

BORDEAUX

IMPRIMERIE NOUVELLE A. BELLIER & Cie

16 — RUE CABIROL — 16

1883

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

M. DÉNUCÉ..... Doyen.

PROFESSEURS :

Anatomie	MM.	BOUCHARD.
Physiologie		ORÉ.
Physique		MERGET.
Chimie		MICÉ.
Histoire naturelle		GUILLAUD.
Pathologie générale		VERGELY.
Pathologie interne		DUPUY.
Pathologie externe		AZAM.
Anatomie pathologique		COYNE.
Histologie et anatomie générale		VIAULT.
Médecine opératoire		MASSE.
Pharmacie		FIGUIER.
Thérapeutique		De FLEURY.
Hygiène		LAYET.
Médecine légale		MORACHE.
Médecine expérimentale		JOLYET.
Matière médicale		PERRENS.
Clinique médicale		PITRES. PICOT.
Clinique chirurgicale		DENUCÉ. LANELONGUE.
Clinique obstétricale		MOUSSOUS.
Clinique ophthalmologique		BADAL.

AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM. ARNOZAN	MM. BOURSIER	MM. POINSOT
RONDOT	LEFOUR	TESTUT
LANDE	DUDON	CARLES
SOLLES	DEMONS	PÉRIER
ARMAINGAUD	GERVAIS KOYSIEWICZ	PLAREZ

MAITRES DE CONFÉRENCES

Physique	MM. BERGONIÉ.	Histoire naturelle	MM. PÉRIER.
Chimie	CARLES.	Accouchements	LEFOUR.

CLINIQUES ANNEXES

Clinique médicale des enfants	MM. NÉGRIÉ.
Clinique chirurgicale des enfants	BITOT.
Maladies vénériennes	VENOT.
Maladies mentales	TAGUET.

Le Secrétaire de la Faculté, F. LAMBERT DES CILLEULS.

La Faculté a arrêté que les opinions émises dans les thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE,

M. DUVAL (Armand), Capitaine de frégate,
Officier de la Légion-d'honneur,
Mort au Mexique le 30 Juin 1864.

A MON ONCLE LE Dr MARCELLIN DUVAL,

Ancien Professeur de Médecine opératoire et de Clinique chirurgicale aux Écoles de Médecine navale,

Ancien Directeur du service de Santé de la marine,

Commandeur de la Légion-d'honneur, etc.,

MON MAITRE

Vous m'avez appris l'anatomie et la médecine opératoire, à l'étude desquelles vous avez voué votre vie ; je vous consacre mon premier travail, comme un faible hommage de votre neveu dévoué et de votre élève reconnaissant.

A. M. LE Dr JULES ROCHARD

Inspecteur général du service de Santé de la marine,
Membre de l'Académie de médecine,
Commandeur de la Légion-d'honneur, etc.

A M. LE Dr WALTHER

Médecin inspecteur de la Marine,
Commandeur de la Légion-d'honneur.

A MES PROFESSEURS

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE NAVALE DE BREST

A M. LE Dr SAVATIER

Médecin en chef de la marine,
Chef du service de Santé au Sénégal,
Officier de la Légion-d'honneur.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE Dr LAYET

Médecin principal de la Marine en retraite,
Professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux,
Chevalier de la Légion-d'honneur.

En acceptant une part dans la dédicace de ce travail, vous avez désiré qu'elle fût considérée comme un hommage de vos souvenirs et de votre reconnaissance pour celui qui fût, pour vous aussi, un maître excellent et vénéré : M. MARCELLIN DUVAL

A M. LE Dr L. TESTUT

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux.

GORÉE

CONSIDÉRÉ COMME FOYER DE FIÈVRE JAUNE

AU SÉNÉGAL

IMMINENCE DE L'IMPORTATION EN FRANCE

INTRODUCTION

J'ai fait au Sénégal un séjour de deux années consécutives, du 5 février 1881 au 27 janvier 1883. Cette période fut signalée par l'invasion successive de trois épidémies de fièvre jaune, dont la plus meurtrière, celle de 1881, fit environ 700 victimes au Sénégal, tant à Saint-Louis où elle éclata d'abord au mois de juillet, qu'à Gorée et à Dakar où elle fut importée dans le courant de septembre.

Pendant l'année 1881, je me trouvais dans l'intérieur du pays, au poste de Thiès, si éprouvé par la fièvre jaune en 1878; Thiès fut indemne en 1881. A la fin du mois de décembre de cette année, je fus dirigé comme malade sur l'hôpital de Gorée. Pendant ce séjour à l'hôpital, un cas de fièvre jaune se déclara chez une sœur qui succomba le

7 janvier. Ce cas devait être le dernier de l'épidémie, et l'île de Gorée fut définitivement admise à la libre pratique.

Le 11 février 1882, je fus chargé des arraisonnements et du service médical de Gorée. J'occupai seul ce poste jusqu'au 24 juillet, époque à laquelle M. le docteur Desgranges, médecin principal, vint à Gorée prendre la direction du service pendant l'épidémie de fièvre jaune : le 8 août, il fut lui-même atteint et me remit le service que je conservai seul jusqu'au 1er septembre. A cette date, un médecin de première classe, le docteur Daniel, venu de France sur sa demande, prit la direction.

Le long séjour fait à Gorée et les diverses fonctions que j'y occupai m'ont permis de suivre l'épidémie de fièvre jaune de 1882 depuis son début, jusqu'à sa terminaison. Je n'ai quitté l'île que le 20 octobre. La quarantaine fut levée le 26, plus d'un mois après le dernier cas, qui fut suivi de mort, le 22 septembre.

La troisième épidémie éclata dans le courant du mois de novembre 1882, à bord de l'aviso l'*Albatros*, venant du premier arrondissement (Saint-Louis) avec des disciplinaires passagers. La fièvre jaune infecta le navire et décima les maladies des ambulances et la population européenne de Dakar; j'ai été témoin de cette épidémie; plusieurs détails précis sont dus à l'obligeance de M. Borgnis-Desbordes, lieutenant de vaisseau, qui commandait l'*Albatros* à cette époque et qui fut très gravement atteint par la fièvre jaune.

J'ai l'intention, dans cette thèse, de traiter successivement les points suivants :

1° *Ile de Gorée :* topographie — météorologie — population — relations commerciales — aperçu rapide;

2° *Les épidémies de fièvre jaune à Gorée* (historique succinct jusqu'en 1882. Relation de l'épidémie de juillet

1882). Epidémie de l'*Albatros*, novembre 1882 à janvier 1883. La description de cette dernière est le complément naturel de l'étude précédente, car la fièvre jaune de l'*Albatros* est tellement rapprochée de celle de Gorée, qu'on a pu la considérer comme la suite de celle-ci;

3° *Considérations générales* et *prophylaxie pour la colonie*;

4° *Les conséquences redoutables pour l'Europe, pour la France surtout* du voisinage d'un foyer endémique ou à épidémies très rapprochées, situé à quelques jours de mer de Bordeaux. La fièvre jaune est venue plusieurs fois à Pauillac dans ces dernières années. D'un jour à l'autre, elle peut descendre jusqu'à Bordeaux, et qui sait les ravages qu'elle pourrait causer au mois d'août dans une ville chaude, très peuplée, où le mouvement commercial si développé ajouterait encore à la propagation du fléau.

5° *Les règlements sanitaires concernant la fièvre jaune.* La conclusion naturelle de ce modeste travail sera la recherche des mesures prophylactiques propres à empêcher l'invasion de la fièvre jaune.

J'adresse ici tous mes remerciements à M. le professeur Layet qui a bien voulu mettre à ma disposition un certain nombre de documents importants au point de vue des nouveaux règlements sanitaires, et m'autoriser à joindre à mon travail sa carte si remarquable sur la marche des épidémies d'origine exotique.

Je prie M. le docteur Berchon, directeur du Lazaret de Pauillac, d'agréer l'expression de ma plus vive gratitude pour les renseignements précis qu'il m'a communiqués au sujet des récentes importations de fièvre jaune aux portes de Bordeaux.

CHAPITRE PREMIER

Ile de Gorée.

Gorée est situé par 14°39 de latitude et 19°45 de longitude Ouest. C'est une île de forme elliptique dont le grand axe est dirigé à peu près N.-S., décrivant une légère courbe dont le sinus regarde l'Est; la plus grande longueur est de 850 mètres et la plus grande largeur moins de 400. Le sol, de basalte noir, se relie géologiquement avec celui du cap Manuel à l'Ouest (pointe de Dakar) où s'élève le Lazaret; la distance est d'un mille et demi. Rufisque est à 15,000 mètres à l'E. N.-E. de Gorée, le cap Rouge à 2,800 E.-S.-E. et la pointe de Belair à 3,800 mèt. N.-N.-O.

Météorologie. — La moyenne annuelle de la température = 23°8; les moyennes saisonnières obtenues en groupant les quatre saisons deux à deux, hiver et printemps, été et automne, donnent pour le premier groupe, saison fraîche et sèche : 20°6; pour le deuxième, saison chaude et humide 27°.

Vents et saisons. — Pendant la saison sèche, du 15 novembre au 15 juin, les alizés soufflent avec une grande régularité, apportant avec eux une élévation considérable de la température du jour, mitigée à Gorée par le voisinage

de la mer, une grande fraîcheur des nuits, due à l'intensité du rayonnement.

La santé de l'Européen se ressent favorablement de ces conditions atmosphériques : les fonctions digestives sont activées et s'exercent avec régularité, les forces augmentent avec l'appétit et l'exercice. Cette saison est d'ailleurs l'époque de la traite des produits, celle de la plus grande activité commerciale : une foule de pirogues, barques, chaloupes, caboteurs indigènes viennent de tous les points de la côte apporter les arachides, l'huile de palme, les cuirs, etc. Ces marchandises sont mises en entrepôt et expédiées ensuite de Gorée en France par les nombreux navires qui fréquentent la rade de l'île.

La plus basse température observée pour Gorée pendant la saison sèche a été de 14°, la plus élevée 33°. Ces chiffres portent sur une période de dix ans ; l'écart entre la température du jour et celle de la nuit a varié dans le même laps de temps, de 7° à 12° pour la saison sèche et de 5° à 7° pour l'hivernage.

Il y a loin de ces températures maritimes à celles de l'intérieur du pays : à Thiès, par exemple, à 70 kil. de Dakar, j'ai observé le 18 mars à 2 heures de l'après-midi, par un fort vent d'Est, mais sous une galerie couverte et aérée, 41° coïncidant avec une température minima de 13° à 6 heures du matin, soit un écart de 28°.

Pendant la saison sèche, il y a absence totale de pluies ; parfois, surtout dans les années à hivernage tardif et peu pluvieux, quelques pluies surviennent à la fin de décembre et au commencement de janvier.

La saison chaude et humide dure cinq mois, du 15 juin au 15 novembre : elle est marquée par l'apparition des moussons, vents faibles et humides, soufflant du S.-O., de l'O. et du N.-O. Les pluies commencent à tomber vers la

mi-juin, augmentent de fréquence en août et septembre, se font rares en octobre, au point qu'on n'en compte souvent pas plus de quatre par mois, et disparaissent en général en novembre. La quantité d'eau tombée durant l'hivernage est variable suivant les années : la plus forte quantité notée au pluviomètre a été de 693 millimètres pour 48 jours de pluie en 1859. On a noté pour cette même année la coïncidence d'une épidémie de fièvre jaune.

Il tombe en moyenne, chaque année, environ 40 millimètres d'eau. C'est pendant la saison chaude ou hivernage, qu'apparaissent les tornades et les orages. Cette saison a sur la santé une influence pernicieuse : c'est l'époque où les maladies endémiques ou épidémiques se font surtout sentir. On observe une langueur de toutes les fonctions de l'apathie, de la dyspepsie, de l'insomnie ; l'humidité de l'atmosphère, la faiblesse ou l'absence des brises rendent très pénible une chaleur même modérée ; la sueur ruisselle sur le corps au moindre mouvement. Encore ces inconvénients de l'hivernage sont-ils moindres pour Gorée que pour la côte ; Gorée étant par sa situation maritime et la nature de son sol, à l'abri de l'infection paludéenne.

L'hivernage offre au développement et à l'extension des épidémies de fièvre jaune ; des conditions exceptionnelles de chaleur élevée et uniforme ; d'humidité constante qui paraissent favorables au développement du poison amaril ; de faibles brises qui laissent sur place les miasmes accumulés dans des foyers multiples. Quant à l'influence de l'abondance on de la rareté des pluies sur l'explosion des épidémies amariles, elle est contestable ; car si l'année 1859, remarquable au point de vue de la quantité d'eau tombée (693 millimètres), fut signalée par l'apparition de la fièvre jaune, en revanche, en 1882, le pluviomètre ne marqua pas 30 centimètres d'eau pour toute la saison : c'est

peut-être l'année la moins pluvieuse qu'on ait jamais observé au Sénégal, et cependant la fièvre jaune fut précoce et durable.

L'hivernage est l'époque de la morte saison pour les affaires ; les négociants européens rentrent en France, laissant dans leurs maisons un personnel restreint. Les noirs affluent à Gorée et viennent y dépenser les économies amassées pendant la traite. Gorée leur tient lieu de petite Capoue, c'est la ville des plaisirs faciles où ils oublient leurs fatigues dans le jeu, les copieux repas et le sommeil. L'affluence des noirs amène l'encombrement et favorise ainsi le développement épidémique ; sans compter qu'à l'époque des quarantaines, peu soucieux de la loi qui leur trouve souvent des excuses, les noirs violent la consigne sanitaire et colportent dans le voisinage l'agent infectieux qu'ils emportent dans leurs vêtements et leurs pirogues.

Ceux qui restent sont un objet d'embarras permanent, incapables de pourvoir eux-mêmes à leur subsistance, ils comptent pour leur fournir du riz, de la viande et de l'eau potable, sur les Européens qui possèdent des magasins, des citernes, des bateaux. Il faut avoir vu une quarantaine à Gorée sur ce petit rocher, frappé d'interdiction, où se presse une population de 3,000 âmes sans vivres et sans eau, pour comprendre l'horreur d'une pareille situation.

En 1882, les citernes étaient vides, les noirs imprévoyants avaient gaspillé l'eau qu'on leur avait distribué et manquaient d'argent. Le bétail destiné à la consommation, venant de Dakar, manquait souvent à cause de la difficulté des marchés à distance ou de l'état de la mer, la viande arrivait parfois en état de décomposition, de là des discordes, des menaces de révolte de la part d'une population douce par nature, mais exaspérée par la rigueur de la situation, et excitée en sous mains par des fanatiques

ou de vieux colons jaloux de créer des difficultés à l'autorité du pays.

Relations commerciales de Gorée. — Par son commerce Gorée est en rapport journalier avec toute la côte occidentale d'Afrique et avec l'Europe. Indépendamment des petits bateaux indigènes qui apportent les produits du pays, l'île reçoit fréquemment des navires de grand tonnage à vapeur ou à voile, appartenant à toutes les nations, qui viennent faire leur déchargement ou prendre du fret pour leur retour. La plupart des commerçants de Gorée sont originaires de Bordeaux ; de grandes maisons de Bordeaux ont là-bas des succursales ; les mouvements commerciaux s'opèrent entre les deux villes par grands voiliers qui ne mettent souvent pas trois semaines à franchir la distance, ou par vapeurs qui font le voyage en douze jours. Les paquebots anglais de la ligne occidentale d'Afrique font escale à Gorée venant de Sierra-Leone, et suivant pour Liverpool.

Les conséquences des relations maritimes de Gorée sont grosses pour l'hygiène et la prophylaxie. On comprend comment la fièvre jaune a pu être si souvent importée à Gorée des points endémiques du voisinage ; on comprend aussi avec quelle facilité le typhus amaril embarqué sur un bateau de commerce peut être transporté à Bordeaux, à Marseille ou ailleurs, en quelques jours ou quelques semaines, et cette crainte est d'autant plus fondée que l'époque d'apparition des épidémies au Sénégal *est la saison chaude qui correspond à notre été de France.* Quant à la lenteur des moyens de transport elle n'est pas un garant d'immunité avec un infectieux doué de la puissance de conservation du poison amaril.

Topographie. — La ville se compose de trois parties principales : la partie Sud est couronnée par une forteresse,

le Castel, habitée par 200 soldats Européens avant la construction des casernes et des camps de Dakar. Le Castel présente une hauteur de 70 à 80 mètres au-dessus du niveau de la mer ; par son élévation, la disposition des vastes logements qu'il renferme, la facilité d'un isolement complet en temps d'épidémie, il offre des conditions exceptionnelles de garantie contre la fièvre jaune. Celle-ci y est montée à diverses époques avec les individus atteints, mais n'y est jamais née primitivement, et s'y est peu développée. Ceux qu'on y a renfermés au début des épidémies qui ravageaient la ville, ont été préservés comme sur un navire en quarantaine.

En octobre 1881, on évacua de l'hôpital contaminé un grand nombre de malades non atteints de fièvre jaune, sur le Castel ; ils y restèrent jusqu'à la fin de l'épidemie, pas un cas ne se déclara parmi eux. — En 1882, au début de l'épidémie, on fit monter au Castel deux sœurs de l'hôpital pour lesquelles on craignait la contagion ; elles partirent pour France par le vapeur de commerce le *Turenne*, le 28 août, sans avoir présenté pendant leur isolement aucun symptôme suspect. A cette époque il y avait au Castel des tirailleurs noirs commandés par un sous-officier d'artillerie, M. M..., celui-ci jouit d'une excellente santé tant qu'il observa la consigne et resta retranché derrière les remparts du Castel ; après le départ des sœurs, il descendit en fraude dans la ville, croyant tout danger disparu ; le 9 septembre il remonta avec la fièvre jaune et mourut à l'hôpital où on le transporta, le 15 septembre.

Au pied du Castel se trouve une masse de constructions basses, malpropres, insalubres, élevées sur le sol nu, mal bâties et d'une construction très ancienne ; quelques-unes remontent au dix-septième siècle et servaient autrefois de logements aux esclaves. Ces cases, la plupart sans fenêtres,

pourvues d'une cour intérieure où grouillent les enfants noirs avec les animaux de basse-cour, sont habitées par plusieurs familles vivant dans une promiscuité malsaine.

Depuis des siècles, des générations de noirs se sont succédées dans ces bouges, y accumulant leur malpropreté, leurs endémies spéciales de *néalone*, *ou maladie du sommeil*, de *beribéri*, etc., leurs épidémies de choléra, de rougeole..., sans qu'une désinfection sérieuse ait pu être faite et sans qu'une expropriation soit possible à la chute successive de ces ruines. Çà et là, quelques maisons à étages, propres, blanchies à la chaux, couvertes en tuiles, pourvues de balcons, quelques-unes de terrasses bordant la mer, sont habitées par des Européens. Le voisinage exerce néanmoins une funeste influence, et d'ailleurs tous les Européens n'habitent pas des maisons salubres, beaucoup ne sont guère mieux logés que les noirs qui les entourent.

Cette partie de la ville est divisée en deux quartiers, une partie regardant l'Est : le Bambara ; une partie Ouest ; le Tangor ; les deux quartiers débouchent par des ruelles étroites et irrégulières sur la place centrale de Gorée, la place du Gouvernement. Une seule rue convenable conduit du Castel à cette place centrale, en traversant une autre petite place limitée par l'Eglise, l'École des frères, le Palais de justice et la Prison. A toutes les époques épidémiques, la fièvre jaune a trouvé dans le Bambara un terrain de développement, d'extension et de conservation.

La partie centrale de Gorée comprend une grande place centrale, la place du Gouvernement bordée par quelques édifices de construction moderne : l'hôtel du Gouvernement, l'Hôpital, quelques maisons de particuliers ; on y trouve aussi la Mairie, le Marché et un petit Jardin public en fort mauvais état. La place est plantée de quelques maigres

cocotiers ; elle donne accès sur le Port qui est assez vaste et pourvu de trois appontements.

La Pointe du Nord, élevée de quelques mètres au-dessus du niveau de la mer forme la troisième partie de Gorée, une batterie la termine. Ce quartier, plus élevé que le Bambara, paraît un peu plus sain que celui-ci ; mais on y retrouve les mêmes constructions malsaines et les mêmes ruelles étroites.

On voit que le Bambara forme un bas-fond placé entre les hauteurs du Castel et de la Pointe du Nord ; il résulte de cette position défavorable, un manque d'aération qui vient s'ajouter aux autres causes d'insalubrité. Le Castel arrête les vents violents du S.-E qui soufflent en tornades pendant l'hivernage ; les vents d'Ouest et de N.-O sont arrêtés par les constructions du Tangor et de la Pointe du Nord ; les vents d'Est, dans le quartier, y ont assez aisément accès, mais ils soufflent dans la bonne saison.

Il faut signaler une autre cause d'insalubrité pour Gorée : la population est obligée d'aller porter à la mer les immondices et les débris de toute sorte. Le plus souvent les noirs jettent les ordures sur la grève où elles forment des amas. La municipalité et la police se décident de temps en temps à faire enlever ces ordures qui sont une cause permanente d'infection pour la ville. La Colonie vient de voter 20,000 francs pour l'assainissement de Gorée : cet argent a à peine suffi à la construction de quatre cales en pierre qui serviront à porter les immondices jusque dans la mer ; reste à savoir si les noirs de Gorée voudront bien se servir de ces cales construites au poids de l'or ?

CHAPITRE II

Les épidémies de fièvre jaune à Gorée.

Epidémie de 1778. — Un vieil ouvrage anglais « *On the synochus atrabiliosa* » dû à Schotte, médecin anglais qui vivait à Saint-Louis à cette époque, relate une épidémie de fièvre jaune pour le mois de juillet 1778; Saint-Louis était alors au pouvoir des Anglais : 60 Européens sur 93 succombèrent; les noirs furent atteints en forte proportion, les Français envahirent l'île avec le duc de Lauzun, le 29 janvier 1779; la maladie fit parmi eux beaucoup de victimes.

Schotte croyait à l'endémicité.

Épidémie de 1830. — La fièvre jaune éclate à Gorée le 13 juin : sur 150 Européens présents elle en frappe 144; 85 meurent. A Saint-Louis, où elle se propage : sur 650, 600 atteints, 328 morts; sur 10 médecins, 8 atteints; 6 morts. Les noirs furents atteints.

Epidémie importée.

Épidémie de 1837. — Sierra Leone infecté, contaminé Sainte Marie de Bathurst par le *Courlew*; Bathurst infecte

Gorée par le navire la *Malouine*; sur 57 hommes d'équipage, 42 sont atteints. A la fin de novembre, sur 160 Européens à Gorée, 80 malades, 46 morts; les noirs furent indemnes.

Épidémie de 1859. — L'Aviso le *Rubis* arrive de Bathurst le 9 août à Gorée avec 2 malades de fièvre jaune, un prêtre et un négociant; à la fin de décembre, sur 122 malades, 86 avaient succombé à l'hôpital; sur 267 Européens, on compta 244 atteints et 162 morts.

Épidémie de 1866. — Le 3 août, mouilla sur rade de Gorée un caboteur venant de Bathurst, en patente brute avec 3 passagers malades; la garnison de Gorée perdit 83 hommes sur 178 atteints; la population civile fut moins éprouvée: il y avait 250 Européens présents. Quelques noirs furent pris. — En 1867, l'épidémie se rallume à Ruffisque, repasse à Gorée et gagne Saint-Louis, grâce à la précaution de l'administration, qui craignant de nouveaux décès sur la garnison de Gorée, fait embarquer les troupes sur le *Crocodile* et l'*Étoile* et les amène à Saint-Louis; l'épidémie cessa avec la saison fraîche.

Epidémie de 1878. — Au mois de juin, la santé était excellente quand survint une épidémie de dengue qui gagna ensuite Saint-Louis; le 13 juillet, M. Battut, juge-président du tribunal de Gorée, mourut de la fièvre jaune. Il avait été reconnu malade le 11; le registre des entrées de l'hôpital de Gorée et la feuille de clinique que j'ai consultés indiquent le diagnostic : *accès pernicieux épileptiforme.* M. Battut avait eu des vomissements noirs qui furent analysés par le pharmacien de l'hôpital, notre regretté camarade Legall, qui succomba quelques jours plus tard. Le

docteur Bellom qui soigna le président, reconnut bien la fièvre jaune et la déclara ; on crut devoir dissimuler ce cas qui pouvait être sporadique. Le 21 juillet, le nommé Bourigault, préposé des douanes, mourut de fièvre jaune à l'hôpital ; on porta le diagnostic : *embarras gastrique et accès pernicieux,* pour les mêmes raisons. Le 23, un décès de fièvre jaune en ville.

La première patente de santé brute date du 24 juillet : elle indique 3 décès (les trois précédents) par suite de **fièvre jaune.** Le docteur Bellom qui signa cette patente souligna avec intention de trois traits le mot fièvre jaune pour bien prouver qu'il n'avait jamais été dupe d'une erreur de diagnostic. Il tomba malade le soir même en disant : « Je vais mourir de la maladie du président. » Je tiens cette parole de Omar-Amet, infirmier noir de l'hôpital civil, qui lui donna les premiers soins. M. Bellom succomba le 30 juillet.

On a prétendu que le cas de M. Battut n'avait pas été le premier ; une jeune fille, M^lle^ P..., était morte le 11, et l'on m'a assuré, à Gorée, que le docteur Bellom, qui la soigna, reconnut dans la suite un cas de fièvre jaune. On a même été plus loin, en voulant faire remonter le début de l'épidémie à la mort d'un disciplinaire, le nommé Levieux, mort le 1^er^ juillet à Gorée. Cet homme venait de Dakar. J'ai consulté la feuille de cet homme : Levieux est mort de diarrhée chronique !

En tous cas, la maladie a éclaté au commencement de juillet et la quarantaine n'a été proclamée que le 24 ; pendant ce temps, les paquebots prirent des passagers de Gorée, les soldats du Castel ne furent évacués sur Dakar que le 28 juillet, déjà décimés ; pendant toute la période épidémique les noirs circulèrent librement. A la fin de juillet, on comptait, par suite des départs, 99 Européens

à Gorée. A la levée de la quarantaine, à la fin du mois de décembre, 88 y avaient succombé ; il faut comprendre dans ce chiffre les décès fournis par les équipages des bateaux sur rade. A Gorée seulement, il y eut 64 décès, 51 à l'hôpital et 13 en ville ; presque tous les Européens furent atteints. Les noirs furent indemnes.

Les soldats bien portants, évacués du Castel, furent envoyés au camp de Belair et au Lazaret du cap Manuel. Au Lazaret, sur 28 entrés le 28 juillet, il en restait 12 au 1er septembre ; au camp de Belair, la santé était excellente : le 16 août, 19 jours après leur départ de Gorée, les hommes furent envoyés à Thiès, à 70 kilomètres de là, dans l'intérieur, afin de les mettre plus sûrement à l'abri de l'infection. Il est probable que les soldats de Belair emportèrent avec eux les germes de la fièvre jaune, car, 3 ou 4 jours après l'arrivée à Thiès, la fièvre jaune éclata dans les deux camps improvisés dans le Sud et dans l'Est du poste. 39 hommes succombèrent sur 70 environ, le poste fut infecté et perdit 8 soldats sur 15.

Ainsi pendant dix-neuf jours (au moins, puisque la maladie n'a éclaté qu'au bout de deux jours au plus tôt après l'arrivée à Thiès), les soldats du Castel débarqués à Belair, vivant avec leurs effets contaminés, infectés eux-mêmes, car plusieurs de leurs camarades avaient été atteints à Gorée avant le départ, ces soldats, dis-je, sont restés indemnes. A peine arrivés à Thiès, soit par l'effet de la marche, par l'effet du changement de la température plus élevée dans l'intérieur, ou pour toute autre cause, la fièvre jaune, latente jusque-là, s'est déclarée.

Il n'est pas admissible qu'il y ait eu durant cette période une nouvelle infection par importation, la distance est trop grande de Dakar à Thiès, les moyens de communications presque impossibles pendant l'hivernage.

D'ailleurs comment expliquer que les soldats évacués le 28 juillet (le même jour) sur le Lazaret, aient immédiatement été frappés par la fièvre jaune, dans un lieu absolument isolé et tenu en quarantaine rigoureuse. Tous ces hommes viennent de Gorée, ont subi la même infection au même degré : chez les uns, au Lazaret, le typhus amaril éclate presque aussitôt; à Belair, il sommeille ; à Thiès, il se réveille et frappe le détachement qu'il avait suivi, ainsi que le poste jusque-là préservé.

Il y a sûrement là une cause importante de changement de milieu qui n'est pas nouvelle, mais qu'on cherche toujours à repousser, parce qu'elle trouble l'idée préconçue et arrêtée d'une incubation limitée. Comment s'expliquer les cas d'explosion subite de fièvre jaune en mer, à bord des navires qui ont longtemps subi le contact d'une terre contaminée sans éprouver aucun dommage pendant leur séjour. Pourquoi s'étonner de l'apparition de la fièvre jaune en 1881 à bord du paquebot la *Ville de Paris*, treize jours après le départ de la Martinique où régnait la fièvre jaune?

A la fin de 1878 on comptait pour le deuxième arrondissement (Gorée, Dakar, postes), plus de 310 décès de fièvre jaune ! J'ai relevé à l'hôpital de Gorée la liste des malades soignés pour fièvre jaune : 4 ont été guéris, 1, le nommé P....n, brigadier des douanes, entré à l'hôpital le 18 juillet pour une affection étrangère est resté indemne ; plusieurs, entrés pour des affections diverses, ont contracté la fièvre jaune. Enfin, un grand nombre des malades avaient eu la *dengue* quelques jours avant d'être atteints par la fièvre jaune. Ce fait détruit l'idée fausse d'immunité conférée par la dengue, opinion partagée par beaucoup de gens. On a voulu aussi attribuer une valeur préservatrice spéciale à la pthisie, à la syphilis, etc., en consultant les

registres de l'hôpital, il est facile de se convaincre que beaucoup des malades frappés par la fièvre amarile étaient en puissance de ces diverses affections.

De Gorée, la fièvre jaune de 1878 gagna Saint-Louis de la manière suivante : M. Massola, médecin de la marine, qui avait donné ses soins au président Battut, fut expédié de Gorée qu'il quitta le 14 juillet, à Bakel, où il arriva le 28. La fièvre jaune communiquée par ses effets, éclata dans le poste de Bakel. La première victime fut un brigadier d'artillerie qui avait ouvert les malles de M. Massola (ce détail contesté est très exact), le 16 août. M. M..., sous-lieutenant, succomba le 28 et Massola atteint à son tour, mourut le 5 septembre. L'aviso l'*Espadon* communiqua à cette époque avec Bakel et ramena à Saint-Louis M. Delmas, médecin, malade, qui succomba à Saint-Louis le 13 septembre au soir de la fièvre jaune. A ce moment se formait à Saint-Louis la colonne expéditionnaire du Logo qui fut embarquée sur différents bateaux, entre autres l'*Espadon* qui infecta l'armée. Bien avant d'arriver à Sabouciré, but de l'expédition, neuf hommes avaient succombé après le combat; la maladie éclata avec fureur, on reçut ordre de s'arrêter dans le fleuve pour épargner Saint-Louis; la campagne coûta 180 morts de fièvre jaune. Saint-Louis aurait été préservé; la mort de Delmas ne constituait qu'un cas isolé à l'hôpital, mais un aviso, le *Cygne*, devança la colonne à Saint-Louis. Le 17 décembre mourut la 378^{e} victime du 1er arrondissement (Saint-Louis) chiffre qui, ajouté au chiffre minimum des décès du deuxième arrondissement (Dakar Gorée, etc.,), donne un total d'au moins 688 victimes.

Etiologie. — Sierra Leone et Bathurst, sont considérés depuis si longtemps comme des foyers endémiques de fièvre jaune, qu'à chaque nouvelle épidémie à Gorée, on tournait

les regards vers la côte anglaise, l'accusant d'avoir apporté le fléau : en 1830, 1837, 1859, 1866 les soupçons furent confirmés. En 1878, on incrimina par habitude Sierra Leone comme étant le foyer d'origine : il a été démontré dans une thèse très compétente du docteur Le Jemble, que la maladie n'existait ni à Sierra Leone, ni à Sainte-Marie de Bathurst, en 1877 et en 1878. L'auteur s'appuie sur des recherches consciencieuses dans les publications anglaises de l'époque, sur les mesures quarantenaires prescrites par le gouvernement de la Reine à l'égard des provenances de Gorée, alors qu'aucune mesure n'était prise pour le Sud. Enfin, M. Le Jemble cite une lettre de Hirsch qui avoue avoir signalé par erreur une épidémie de fièvre jaune à la côte anglaise en 1878, et un document émané du Colonial Office, déclarant que « pendant ces deux années (1877-1878) pas un seul cas de fièvre jaune n'a été traité dans l'un des hôpitaux de Free-Town et de Sherboro. » L'auteur de la thèse ajoute : « Peut-on avoir une preuve plus péremptoire de la non-existence de la fièvre jaune sur les lieux mêmes considérés jusqu'à présent comme le centre de ses irradiations vers le Sénégal? » il termine en concluant à une importation de Rio par les paquebots qui font escale à Dakar.

Il est bon de remarquer que Dakar qui compta beaucoup de victimes en 1878, fut atteint plusieurs semaines après Gorée ; les troupes avaient été évacuées du Castel dans les environs de Dakar, les noirs communiquaient à l'aise. Je trouve dans ces faits des raisons sérieuses en faveur d'une importation de Gorée. Il est vrai que des marchandises contaminées venues du paquebot ont pu être transportées à Gorée et y propager la fièvre jaune ; mais à Dakar on a dû débarquer aussi des marchandises, c'est là que le paquebot a fait son charbon, là que les passagers sont descendus à

terre d'abord, et il n'est pas probable qu'un seul passager soit venu à Gorée dans les quelques heures du séjour que fait le navire au mouillage.

Au mois de juillet les brises sont faibles ou nulles, et il faut souvent deux ou trois heures pour aller de Dakar à Gorée. Si un passager venant de Rio était débarqué à Gorée, on l'eût certainement remarqué dans une petite ville où la curiosité des habitants est toujours en éveil. J'ai entendu à Gorée faire beaucoup d'hypothèses sur l'origine de la fièvre jaune de 1878; personne n'a considéré comme probable une importation de l'Amérique du Sud. D'ailleurs, c'est à Dakar que le paquebot a dû avoir ses premières communications avec la terre, et la fièvre jaune enfermée dans ses flancs, devait logiquement frapper les premiers qui se sont présentés. Enfin la maladie est endémique à Rio ; presque tous les ans elle offre des éclats épidémiques connus et signalés sur les patentes. Le médecin arraisonneur tenu en garde, met le paquebot suspect en quarantaine, au moindre soupçon. Cela a dû se passer ainsi en 1878.

On lit enfin dans la thèse du docteur Le Jemble : « Dans le double fait d'une double recrudescence endémique à Rio et du séjour que font à Gorée les navires de la Compagnie des Messageries... » Les paquebots mouillent à Dakar, ils y ont un coffre désigné, toujours le même, situé à une centaine de mètres de la jetée du port, à 3,000 mètres de Gorée.

Je ne puis me prononcer sur l'origine de l'épidémie de 1878. Il est possible qu'elle ait été importée; mais elle n'a pu venir de la côte anglaise; l'auteur dont j'ai parlé le prouve péremptoirement, et je ne crois pas qu'elle soit arrivée par le paquebot, de Rio où elle sévissait dès le mois de février.

On se donne souvent beaucoup de mal à rechercher les

origines des épidémies et l'on s'efforce de démontrer l'importation à laquelle on s'attache comme à la planche de salut.

Epidémie de 1881. — Le 24 juillet 1881, la fièvre jaune fut déclarée à Saint-Louis ; des cas isolés s'étaient produits depuis le commencement du mois, et j'ai entendu affirmer par des médecins présents à Saint-Louis à cette époque, qu'il y avait eu au mois de juin des décès de fièvre jaune. La maladie gagna Gorée dans le courant de septembre, elle y vint avec un aviso de Saint-Louis, le *Castor*, qui envoya à l'hôpital de Gorée, M. T..., aide-commissaire malade; M. T..., mourut le 6 septembre. 15 ou 16 Européens succombèrent successivement, parmi lesquels le docteur Carpentin, médecin principal et M. Lullien, médecin de la marine, prévôt de l'hôpital, ceux-ci moururent dans le courant du mois de novembre, la quarantaine fut levée à la fin de décembre, puis fut rétablie de nouveau à la suite du décès d'une sœur, par suite de fièvre jaune, le 7 janvier. Le chiffre des victimes s'est élevé à près de 700 pour la colonie, soit 81 p. 100.

On n'a pu établir l'origine de l'épidémie de 1881.

Epidémie de 1882. — Météorologie : L'hivernage de 1882 fut pauvre en pluies ; celles-ci subirent un retard d'environ deux mois sur les années précédentes : la première tomba dans la nuit du 22 juillet; elle fut abondante mais courte; la première tornade qui annonça l'établissement des pluies, eut lieu le 20 août. Pendant cette période, la température fut accablante; les brises, très faibles, soufflaient de l'Ouest. Les habitants de Gorée rappelaient qu'en 1878 les conditions météorologiques avaient été les mêmes, et, rapprochant ces circonstances, ils craignaient

le retour de la fièvre jaune. Pendant toute la saison chaude, les pluies et les tornades furent rares : on nota au pluviomètre à peine 30 centimètres d'eau ; la dernière pluie tomba le 21 septembre.

La santé publique fut satisfaisante jusque vers le milieu du mois de juin. Je n'ai observé ni avant ni après l'épidémie, aucun cas de dengue, maladie qui, dans l'esprit des Sénégalais, est l'avant-garde nécessaire de la fièvre jaune. La rougeole sévit fortement sur les noirs et fit plus de 150 victimes, faute de précautions et de soins de la part des malades. Quelques Européens en furent atteints. Cette maladie dura jusqu'en octobre.

Dans le courant de juin et juillet, un grand nombre de négociants quittèrent Gorée pour gagner la France. Il ne resta à Gorée que 67 Européens et environ 1,800 noirs.

Hygiène publique. — La Commission d'hygiène et de santé publique fut réunie à Gorée, sur l'invitation du gouverneur, avant l'hivernage, dans le but de « déterminer les mesures à prendre et les travaux à exécuter pour empêcher le retour de la fièvre jaune. » La Commission décida des améliorations de voirie, demandant la construction de canaux conduisant l'eau des pentes du Castel à la mer, au lieu de la laisser se collecter et stagner dans les parties basses de la ville. Tout le monde émit le vœu de faire débarrasser le quartier Bambara des ruines infectées par les épidémies successives, refuge de quelques nègres misérables et lieu de déjection de toutes les ordures accumulées par les noirs trop indolents pour les aller porter à la mer.

On devait agir de vive force, au nom de la santé publique, en désintéressant les *propriétaires* ! Quand on discuta les moyens d'exécution, les difficultés surgirent : les *pro-*

priétaires étaient nombreux ou absents, la plupart peu connus; beaucoup ne voulaient pas se dessaisir de leurs *biens*. Pour les désintéresser, il eût fallu de l'argent et l'on ne se doute pas des prétentions des habitants de Gorée à l'égard de ces ruines séculaires ; j'ai entendu parler de centaines de mille francs!

La Commission réclama des quarantaines sérieuses et des arraisonnements faits avec soin.....

Enfin, on demanda la démolition immédiate du vieux bâtiment de l'Hôpital maritime; cette question décidée depuis longtemps, attendait toujours sa solution à cause des nombreux projets de travaux qui se disputaient la préférence.

L'hôpital se composait alors de deux grands corps de logis, de construction récente dirigés Est et Ouest à un étage, à galeries vastes et bien aérées, reliés à une partie perpendiculaire dirigée N.-S. Cette dernière partie, datant d'une époque très reculée, avait servi de caserne aux anglais, au dix-huitième siècle ; transformée, depuis, en hôpital, elle fut le théâtre de sept grandes épidémies de fièvre jaune. Ce bâtiment, construit avec des fragments de basalte reliés par de la chaux et de la terre, renfermait des salles de malades et les magasins de la pharmacie : au-dessous, existaient des caves humides servant de lieux de débarras.

Ainsi cette construction était suspecte à plus d'un titre : son ancienneté, la nature des matériaux qui avaient servi à l'édifier et l'absence de désinfections efficaces ; aussi sa condamnation sembla-t-elle à chacun œuvre de prudence, d'autant que les autres parties de l'hôpital suffisaient largement à loger tous les malades.

Les travaux de démolition avaient été déclarés d'urgence à la suite des représentations réitérées de l'autorité médi-

cale et après une inspection sérieuse faite à Gorée par M. l'inspecteur Walther, venu de Paris. Les matériaux devaient être jetés à la mer, les bâtiments neufs soigneusement blanchis et les murailles grattées, les planchers en bois remplacés par des carrelages, etc.. ; enfin, on résolut de faire subir à l'hôpital de Gorée, le seul que possédât alors le deuxième arrondissement (Gorée-Dakar, etc), des travaux d'assainissement complet.

La démolition du bâtiment condamné devait être faite avant l'hivernage, dans un but hygiénique facile à comprendre, et afin que l'hôpital remis en état pût recevoir les malades dès le début de la mauvaise saison ; malheureusement, une foule de circonstances retardèrent les travaux ; l'éloignement de la métropole qui seule pouvait donner les ordres, ces ordres n'arrivant que par paquebot tous les quinze jours, faute de câble sous-marin ; le manque de fonds spécialement affectés ; la difficulté de recruter des ouvriers alors que les constructions du haut fleuve des ambulances, des camps de Dakar et des postes voisins avaient épuisé le personnel ouvrier, d'ailleurs très-restreint.

Aussi, malgré le zèle infatigable des officiers du génie chargés des travaux, malgré l'activité des ouvriers stimulés par l'appât d'une solde élevée, les démolitions confiées à des ouvriers noirs sous la surveillance d'un Européen, furent commencés au mois de juin et durèrent jusqu'au moment où la fièvre jaune survenue brutalement, obligea d'interrompre les travaux à la fin de juillet.

Il est bon de placer ici un détail qui peut avoir son importance en matière d'hygiène publique, surtout dans un pays à épidémies : je veux parler du nettoyage des citernes de Gorée. On sait que la population de l'île est alimentée d'eau potable au moyen de citernes creusées sous les maisons ou dans les cours ; ces citernes reçoivent l'eau des

argamasses déversées par des tuyaux de conduite. Les bâtiments de l'État pourvus d'une surface considérable de toiture, recueillent une énorme quantité d'eau évaluée pour l'hôpital à 2 ou 300,000 litres.

Les citernes de l'hôpital, de l'hôtel du Gouvernement et de la batterie du Nord, qui n'avaient pas été vidées depuis 1876, furent épuisées et nettoyées, et l'eau distribuée à la population; les particuliers agirent de même. Il est possible que cette opération faite sur une très vaste échelle, très peu de temps avant l'hivernage, au mois de juin et juillet, ait pu déterminer l'explosion d'une épidémie dans un pays ou les germes de la fièvre jaune semblent assoupis pendant des années, cachés dans les bas-fonds humides des maisons où ils trouvent une atmosphère immobile et chaude, pour se réveiller ensuite à la première occasion favorable et prouver leur vitalité par des éclats épidémiques.

Début de l'épidémie. — Depuis mon arrivée à Gorée j'occupais pour la délivrance des patentes de santé une salle du vieux bâtiment en démolition : l'ancienne salle du Conseil de santé où se trouvait l'arsenal de chirurgie ; les fenêtres de l'appartement étaient largement ouvertes, et la poussière des démolitions pénétrait à loisir dans la chambre : il eut été facile d'ailleurs de transférer le bureau à l'hôtel du Gouvernement, en face, mais le nouveau local proposé avait par sa situation les mêmes inconvénients que l'ancien.

Depuis le 12 juin, j'éprouvais un malaise consistant en douleurs des lombes et du cou, de l'embarras gastrique avec inappétence, léger mouvement fébrile, céphalée.— Le 15 juin, vers onze heures du matin, à la suite d'une course au soleil, j'éprouvai subitement de fortes douleurs frontale et orbitaires, accompagnées de rachialgie très intense qui m'obligeait à marcher courbé; le visage était vultueux, comme gonflé,

les conjonctives oculaires fortement injectées; langue grisâtre au centre, rouge aux bords; photophobie; je regagnai mon logis rue Saint-Germain, remarqué par les voisins qui, frappés de mon attitude et de la rougeur du visage, me demandaient si j'étais atteint d'une insolation. Je me couchai avec une forte fièvre, la peau sèche, température 40°; des vomissements bilieux, abondants, qui se répétèrent dans la journée. — 16, nuit agitée, insomnie, température 39°. Céphalalgie et rachialgie persistantes; mouvements très douloureux, les membres étant courbaturés. Constriction épigastrique pénible; boissons mal supportées; langue saburrale, sèche; constipation. — 17, chute de la fièvre, grande faiblesse, épistaxis à plusieurs reprises; anoréxie. — 18, nuit plus calme, sommeil court. Dysphagie, sensation de brûlure le long de l'œsophage. A partir du 18, les symptômes morbides ont cédé peu à peu, laissant longtemps après une grande dépression des forces, avec perte absolue d'appétit et intolérance marquée des aliments. La langue sèche et saburrale s'est dépouillée à la longue; je n'ai pas remarqué à cette époque de teinte ictérique spéciale; cette teinte eût été d'ailleurs difficile à découvrir à cause d'un état de congestion chronique du foie dont j'étais atteint depuis l'année précédente et qui donnait à la peau une légère coloration bilieuse permanente. Je quittai la chambre le 26, ayant gardé le lit presque constamment; j'ai traversé depuis toutes l'épidémie de fièvre jaune, passant des heures entières dans la chambre des malades et manipulant les matières des vomissements, les urines, selles, etc.., couchant à l'hôpital ou en ville dans une chambre où mon voisin M. B..., était atteint de fièvre jaune; ma santé a toujours été excellente.

Le 8 juillet, à huit heures du soir, j'allai donner mes soins à un malade rue Bambara. M. D..., négociant, était sorti un instant au soleil, le 7, dans l'après-midi, la tête couverte d'une légère calotte de drap. Le soir, éprouvant une « très forte migraine », il s'était alité, comptant sur la nuit pour tout réparer.

Le 8, M. D... avait le visage animé, rouge, la peau chaude, une haute température. Dans la journée du 8, on avait observé les symp-

tômes suivants : céphalalgie frontale et orbitaire, injection oculaire, coup de barre, vomissements bilieux et alimentaires. — 9, symptômes persistants, joints à une grande faiblesse peu en rapport avec l'origine récente de la maladie. Insomnie absolue, constipation. — 10, chûte de la fièvre, épistaxis, essai infructueux d'alimentation, vomissements clairs. Occupé ailleurs, je ne pus malheureusement revoir le malade que le 20 juillet; il offrait à cette époque une teinte ictérique généralisée, un état de maigreur frappant et pouvait à peine marcher. Il me déclara que, dans l'intervalle, les urines avaient été presque supprimées pendant trente-six heures, ce qui l'avait vivement inquiété; d'ailleurs, à part les épistaxis qui s'étaient renouvelées, il n'avait pas eu d'hémorrhagies. Les urines de M. D... ont été analysées à une période trop tardive; le 27 juillet elles présentaient : densité 1022, claires, jaunes d'or, très acides, trouble léger par la chaleur; urée 15,5 pour 1,000. Ces chiffres n'avaient plus d'intérêt pour le diagnostic. M. D... reprit ses occupations après trente-quatre jours de chambre et n'éprouva aucun dommage durant toute l'épidémie.

Le 9 juillet au matin, un employé de commerce, M. I..., fit demander mes soins :

Il était alité depuis la veille, s'était couché avec céphalalgie, rachialgie vive, forte fièvre, vomissements, visage vultueux, yeux injectés. On crut à une insolation due au séjour prolongé au soleil sur l'appontement où le jeune homme s'occupait du chargement des navires. M. I... s'occupait aussi de l'etablissement des patentes de santé des bateaux de la maison de commerce M... F.., à laquelle il appartenait, et me faisait, à ce titre, de fréquentes visites à l'hôpital dans le bâtiment en démolition.

Je suivis le malade les 10, 11, 12, 13 juillet, les symptômes furent les suivants : durée de la fièvre deux jours. Constipation, insomnie, vomissements bilieux, langue saburrale et sèche, rouge aux bords, sécheresse et coloration brunâtre de la langue et de la muqueuse buccale, teinte ictérique très légère de la peau. M. I... reprit son service dans le courant de juillet, conservant pendant quelque temps de l'inappétence et une sensible dépression des forces ; puis sa santé se rétablit et demeura excellente pendant l'épidémie. Quand la fièvre jaune gagna la maison M... F... dont il était employé, M. I... fut, sur

mes conseils, désigné pour soigner ses camarades atteints : il leur prodigua ses soins nuit et jour et n'en éprouva aucun inconvénient. Ce fait assez remarquable me semble prouver la nature amarile de l'affection, légère en apparence, que je viens de décrire dans cette observation très incomplète. Sur 6 Européens composant le personnel de la maison M... F..., 2 avaient eu la maladie en 1878 et devaient être indemnes, 3 autres MM. Ha...n A..., We...h et Sch...dt, furent atteints par la fièvre jaune et les 2 derniers succombèrent. M. I..t seul, préservé par cette légère atteinte put vivre impunément dans le foyer.

Citons une autre observation non moins curieuse :

Un Européen, arrivé depuis quelques mois de France, le nommé Schn...l, marié, habitant avec sa femme la batterie de la pointe du Nord, dont il était gardien, était chargé de la surveillance des démolitions de l'hôpital : cet homme passait une partie de la journée sur les travaux, n'allant chez lui que pour prendre ses repas et se coucher. Schn...l vint me trouver, le 7 juillet, me priant d'aller voir sa femme malade depuis deux ou trois jours. Cette femme, qui blanchissait du linge dans la cour de la batterie, en plein soleil, tête nue (me racontait le mari), s'était alitée un soir (le 6 ou 7 ?) prise d'un violent mal de tête, avec coup de barre, vultuosité du visage et forte fièvre ; des vomissements survinrent en abondance dans la nuit et continuèrent les jours suivants. Nuits sans sommeil, diarrhée. Il fut très difficile d'obtenir des renseignements complets et précis de Schn...l adonné, ainsi que sa femme, à des habitudes alcooliques invétérées.

Le 9, je trouvai M^me^ Schn...l couchée, pâle, se plaignant de céphalalgie violente et rachialgie ; elle éprouvait une grande fatigue dans les cuisses et les jambes, avec courbature générale : peau froide, sueurs profuses, pouls dépressible, agitation incessante, intolérance de l'estomac qui rejetait toutes les boissons. Je revis la malade le 11 au soir : prostration, vomissements plus rares M^me^ Schn...l évitant de boire ; sensation de sécheresse de la bouche et du pharynx, langue sèche et brunâtre, sueurs presque collantes, urines rares ; M^me^ Schn...l succomba dans la nuit du 12 au 13 sans avoir, paraît-il, « vomi noir. » Je vis le cadavre six heures après la mort et ne remarquai ni teinte ictérique ni pétéchies à la partie antérieure du corps ; le plan postérieur offrait une légère hypostase sanguine.

Le cas de fièvre jaune qui marque le début *officiel* de l'épidémie fut celui du frère M... J..., dont suit l'observation :

Le 21 juillet, à cinq heures du soir, je fus appelé à l'établissement des frères, place de l'Eglise (Bambara) pour le frère M... J..., indisposé depuis le 18 juillet, alité depuis le 20; symptômes du début : céphalalgie, coup de barre, vomissements, fièvre. A mon arrivée, le malade présentait une teinte jaune prononcée, langue sèche au milieu, rouge au bord et à la pointe, pincement épigastrique pénible; boissons mal supportées; température, 39°, intelligence très nette; urines émises en vingt-quatre heures : 500 grammes; sueurs rares, insomnie. 22 soir, température, 39°6; parole lente, sueurs et urines diminuées, insomnie, pas de vomissements; ventre libre; langue sèche, non fuligineuse; le malade éprouve une grande fatigue « comparable à celle qui suit une marche forcée »; le coup de barre et la céphalalgie ont disparu depuis la veille; état moral très satisfaisant, parole très lente, parfois embarrassée, langue très sèche, dysphagie. Le malade a, par moments, des accès de dyspnée pénible, accompagnés de sensation de poids au creux épigastrique; hoquet. Mort le 24, à cinq heures et demie du matin.

Le 24 juillet, à 8 heures du matin, en présence du chef de service de santé venu à Gorée, le cadavre fut examiné : le drap qui le couvrait offrait une légère tache noirâtre près de la tête; cette tache semblait produite par une matière gommeuse jaune clair, sablée de grains noirs; les lèvres étaient teintées aux commissures par cette même matière. On nous déclara alors que le 23 à 11 heures du soir le malade avait vomi une grande quantité de matière noire qui nous fut présentée : quantité évaluée à un litre; dépôt considérable couleur marc de café au fond et sur les bords de la cuvette; l'impression sur le linge différait de celle des vomissements bilieux, la trace étant peu colorée et le liquide absorbé par le tissu laissant sur la trame une fine poussière noire.

Les vomissements soumis à l'examen microscopique ont montré des globules rouges empilés ou isolés, la plupart rongés sur les bords, et quelques grains noirâtres très petits (cadavres de globules?). Analyse chimique : urée 4 gr. pour 1,000; l'essai du liquide à la teinture de Gaïac avec essence de térébenthine ozonisée démontra la présence du sang en abondance.

Le cas du 24 juillet n'était pas douteux. La Commission sanitaire réunie le jour même fut prévenue qu'un cas de fièvre jaune suivi de mort s'était déclaré à Gorée, et que tout faisait craindre une épidémie. On décida des mesures prophylactiques de désinfection pour éviter la propagation du fléau. Les locaux devaient être assainis, les effets des malades et leur literie brûlés.

On fit le vide à Gorée; les sœurs de l'hôpital, dont le nombre s'élevait à onze, furent disséminées; on fit monter au Castel deux sœurs pour qui la maladie était à craindre et qui pouvaient créer des foyers d'aliment et d'extension.

Enfin, on se tint prêt à imposer la quarantaine, attendant un diagnostic positif à l'égard de deux malades très suspects; le 26 au matin, l'île de Gorée fut mise en quarantaine de rigueur pour cause de fièvre jaune. Heureusement, le paquebot des Messageries emportait en France environ 50 Européens qui avaient quitté Gorée les jours précédents, diminuant les chances d'extension de l'épidémie.

Au moment où fut décrétée la quarantaine, il y avait dans l'île 1,800 noirs environ et 67 Européens; 27 ont subi l'infection amarile; 37 étaient à l'abri de la fièvre jaune par une atteinte antérieure subie en 59, 66 ou 1878, ou étaient acclimatés dès longtemps par un séjour de longue durée au milieu des épidémies. Je pourrais pubblier à l'appui de cette assertion une liste nominative des 37 Européens dont je parle, et que je connaissais tous personnellement. Sur

30 individus susceptibles, 3 ont échappé à la maladie; encore ont-ils dû garder la chambre un certain nombre de jours, atteints de malaise, de vomissements, etc.; l'un d'eux, M. R..., contracta la rougeole qui sévissait alors sur les noirs et fut malade du 16 au 23 août.

La liste des Européens présents à Gorée le 26 juillet fut dressée par nous; nous mîmes à part tous ceux qui présentaient des garanties d'immunité, au nombre de 37. A la levée de la quarantaine, le 26 octobre, sur les 30 susceptibles, 27 avaient été atteints.

Il est nécessaire, pour établir une statistique exacte, de tenir compte de l'immunité ou de la susceptibilité des gens, en temps d'épidémie amarile. Il faut bien mettre à part tous les individus que le fléau ne doit pas atteindre, d'après les données scientifiques, et faire porter le chiffre des proportions pour 100 sur les seuls individus susceptibles. On obtient alors des différences étonnantes. C'est ainsi qu'en 1882, en faisant porter le chiffre proportionnel des gens atteints, sur les 67 Européens présents à Gorée, on obtient 40,29 p. 100; et si l'on excepte logiquement les individus doués de l'immunité, on obtient 97 p. 100, puisque sur 30 susceptibles, 27 ont contracté la fièvre jaune. Nulle part je n'ai vu tenir compte de cette rectifié cation importante.

Il est, en général, très difficile d'établir avec apparence de certitude, une liste des individus doués d'immunité probable vis-à-vis d'une épidémie de fièvre jaune; il est nécessaire de se livrer à un recensement minutieux, à des enquêtes répétées où les causes d'erreurs sont nombreuses; mais il n'en est pas moins vrai qu'on trouve dans cette étude un élément de précision pour la statistique qui donne à celle-ci une valeur presque absolue de vérité. A Gorée, la chose m'était facile, connaissant tous les Européens présents.

Si l'on néglige cette précaution, comment expliquer les différences de proportion de la mortalité aux différentes épidémies dans les différents lieux? En 1878, un grand nombre de médecins sont morts au Sénégal, dont 7 à Gorée seulement; en 1881, 5 seulement ont succombé dans toute la colonie.

Croit-on que l'épidémie de 1881 qui a fourni 81 p. 100 de mortalité se soit montrée spécialement bienveillante pour le corps de santé? l'explication est bien simple.

En 1878, on avait au Sénégal de nouveaux arrivés, des médecins qui n'avaient jamais vu la fièvre jaune, et devaient succomber successivement. En 1881, le fléau trouva encore quelques recrues, mais les vétérans de 1878 et des épidémies du Mexique, résistèrent victorieusement, et cependant plusieurs d'entre eux n'avaient jamais été frappés par la maladie qu'ils avaient combattue. N'en est-il pas de même pour la population civile; et si en supposant le retour de la fièvre jaune à Gorée en 1883, on compte 5 ou 6 cas de fièvre jaune sur 5 ou 6 nouveaux arrivés, dira-t-on que l'épidémie supposée de 1883 aura été moins meurtrière que celle de 1882 qui en a frappé 27? Que dirait-on d'une statistique qui ferait porter la proportion de mortalité pour la fièvre jaune sur les noirs et les blancs? On rabaisserait ainsi singulièrement le chiffre des cas en faisant entrer en ligne de compte des individus notoirement à l'abri des atteintes du fléau. L'élément européen qui a acquis l'immunité à ses dépens ne se trouve-t-il pas dans les conditions de l'élément noir préservé généralement par le fait de la race et de la couleur?

Au Sénégal, on tient tellement compte de toutes ces conditions, que l'on peut prévoir à peu près la fin d'une épidémie. En 1882, le Gouvernement de la colonie rendit compte au ministre que la fièvre jaune venait de mourir

« faute d'aliments ». Ces mots causèrent un étonnement profond !

Pendant toute l'épidémie de 1882, on put observer presque jour par jour, et pas à pas, la marche de la fièvre jaune qui suivit les rues, pénétra dans les maisons par les fenêtres voisines ou par les portes avec les habitants. A défaut d'un plan teinté sur lequel je comptais pour faire suivre des yeux la marche de l'épidémie, je vais en donner un résumé succinct.

Au 26 juillet, la fièvre jaune existait aux deux extrémités opposées de Gorée : 1° à la Pointe du Nord, 2° dans le Bambara.

1° A la *Pointe du Nord*, le gardien de batterie Sch....l, venait d'être atteint, probablement contaminé par sa femme morte le 13.

2° Dans le *Bambara*, la maladie avait plusieurs foyers; sur la *place de l'Eglise*, à l'École des frères, un cas suivi de mort s'etait déclaré le 18 juillet, sur le frère M.-J..; deux autres frères furent atteints dans les premiers jours d'août. En haut de la *rue du Castel*, près de la *place de l'Eglise*, un négociant d'une maison américaine, M. R...er, atteint le 18 au soir, succombait le 26. *Rue Malavois*, en plein *Bambara*, près de l'église, M. Gl....e, négociant, malade du 18, mourait le 25; un jeune employé de commerce, M. Ha...n, qui fréquentait sa maison, y contractait la fièvre jaune, et atteint le 26 juillet, mourait le 2 août à six heures du soir, à son domicile, *place du Gouvernement*.

De ce foyer multiple, la maladie gagna le voisinage : *rue du Castel*, M. T... er (A), habitant la maison voisine de R... er, tomba malade et mourut le 29. — Le 1er août, M. Lh... an, dont la maison était située un peu plus bas, en face de celle de T... er, était atteint à son tour. Cette

marche est très remarquable ; les 3 cas de fièvre jaune observés dans la *rue du Castel* ont eu lieu chez les seuls Européens susceptibles, tous les autres habitants assurés de l'immunité vivaient au milieu du fléau qui parcourut la rue de haut en bas, obligé de franchir des groupes entiers de maisons pour trouver de nouvelles victimes. *Rue Malavois*, la fièvre jaune qui existait au domicile de M. Gl... e, mort le 25, ne put trouver d'aliment d'extension rapide, le voisinage étant habité par des gens de couleur ou des acclimatés. — Dans la *rue du Port*, qui fait suite à la *rue Malavois*, un Européen précipita la marche en avant : M. B...s, négociant, alla rendre visite rue *du Castel* à son ami M. T... er, malade de fièvre jaune, le 28 juillet, et cédant à un mouvement de tendresse, il embrassa M. T... er; le 4 août au matin, la fièvre jaune éclatait au domicile de M. B... s, où elle frappait d'abord son jeune commis D... u, (L), puis l'atteignit lui-même, le soir. Progressant du *Bambara* vers la *place du Gouvernement*, en suivant la rue, la fièvre jaune atteignit le 12 août, la maison M. H. P. un peu plus bas, où M. M... is, mourut le 21.

3° Suivons la maladie à la *Pointe du Nord* : dans le quartier, peu de maisons étaient habitées par des Européens et, parmi ceux-ci, beaucoup étaient à l'abri de l'infection. A la batterie de la *Pointe*, le gardien Sch...el, convalescent depuis les premiers jours du mois d'août, était maintenu soigneusement en quarantaine. Une grande et belle maison, à deux étages, bien aérée, neuve, située *rue de la Pointe du Nord*, au bord de l'eau, était habitée par six Européens appartenant à la maison de commerce M. F. de Bordeaux. Deux d'entre eux avaient eu la fièvre jaune en 1878. M. I...t, (observation citée), était mis à l'abri par une légère atteinte ; le 18 aout, M. H...on, frère de Ha...n mort le 2 août, tomba malade et fut soigneuse-

ment isolé dans une chambre du deuxième étage; M. H..., a probablement contracté la maladie au chevet de son frère, qu'il était allé voir fréquemment. Les deux autres employés MM. We...h et Sch...dt, furent tenus à l'écart, n'entrant dans la maison contaminée que pour les repas et logeant dans une maison contiguë; ils furent indemnes jusqu'au 22 août.

Dès le 7 août, un nouveau foyer de fièvre jaune avait été créé tout près de là, de la façon suivante : le 29 juillet, on fit un inventaire rue *du Castel* (*Bambara*), chez M. Ri...er, mort le 26; entre autres personnes présentes à l'opération, on peut citer le juge-président du Tribunal M. L...au, M. C...é, négociant chargé des affaires de R...er. M. C...é, habitait dans le quartier de la *Pointe du Nord*, avec sa femme, une maison voisine des M. F.; il était, du reste, à l'abri de la contagion. A la suite de l'inventaire, le président atteint le 5 août, mourut le 10 à l'hôpital, après quelques jours de maladie dans son domicile, *rue Saint-Germain*, où je logeais, ainsi que M. B..., aide-commissaire, qui contracta la fièvre jaune au lit du président; M. C...é porta la fièvre jaune à sa femme, qui habitait Gorée depuis dix-sept ans, mais s'était trouvée absente en 1878 (on sait que l'épidémie de 1881 fit peu de victimes en ville et épargna le quartier de la *Pointe du Nord*). M^me^ C...é, malade à la fin de juillet, succomba le 7 août; les fenêtres de la chambre occupée par la malade ouvraient sur une terrasse attenant à une autre maison habitée par MM. W...h et Sch...dt, qui occupaient une chambre commune de la maison M. F.... M. W...h, tomba malade le 22 août et mourut le 27. M. Sch...dt, indisposé depuis quelques jours, s'alita le 1^er^ septembre et succomba le 8.

Il est vrai que ces jeunes gens ont pu contracter la mala-

die en ville, mais on les tenait soigneusement à l'écart des maisons contaminées où ils ne pénétraient jamais.

On se perdrait, d'ailleurs, à rechercher toutes les sources d'infection, à propos de chaque malade en particulier ; je me suis borné à citer les cas de transmission qui m'ont paru les plus curieux et les mieux prouvés.

Vers la fin d'août, la fièvre jaune était partout : toutes les maisons qui pouvaient être atteintes, étaient devenues des foyers de concentration et d'irradiation où les futures victimes venaient puiser le principe infectieux.

Pendant cette période épidémique, l'échange commercial continuait en ville et le va-et-vient des marchandises et des personnes devenait un nouvel agent de transport de fièvre amarile.

Dans la nuit du 2 au 3 septembre, la dernière maison indemne de l'épidémie de 1882 fut atteinte. Cette maison faisait le coin de la *rue du port* infectée et de la *place du Gouvernement ;* la fièvre jaune avait tourné le coin de la rue sans gagner cette maison appartenant à M. O.., où 2 Européens habitaient : la maladie entra avec M. M...on, qui fut très malade et guérit vers le 15 septembre. Son jeune commis, M. Da...e qui le soigna, tomba malade le 17 et mourut le 22. Ainsi ces deux personnes qui avaient résisté depuis le début, offrirent au bout de deux mois les conditions voulues de réceptivité et furent frappées avec une extrême violence.

Le *Castel* aurait été préservé : dès le 28 août, les deux sœurs qu'on y avait isolées, étaient parties pour France en bonne santé ; un seul Européen, M...l, maréchal-des-logis, restait en compagnie de quelques tirailleurs indigènes. M...l s'ennuyait, et croyant à la fin de l'épidémie, il viola sa quarantaine et descendit en ville pour se distraire ; le 9 septembre il remonta au Castel, for-

tement pris, dissimula son état pendant deux ou trois jours et vint mourir à l'hôpital le 15 septembre.

Le décès du 22 septembre fut le dernier de l'épidémie ; aucun cas ne se produisit depuis ; la quarantaine fut levée le 26 octobre. Sur 27 Européens atteints, 15 étaient morts.

Irradiation à Dakar. — La quarantaine à Gorée était très sévère : « nul ne devait entrer dans l'île ni en sortir. » Les marchandises d'une certaine catégorie pouvaient seules circuler par bateaux neutres, à condition d'être désinfectées à leur arrivée. On peut croire qu'il y eut fraude dans les envois, car M. Mo..el maître de port à Dakar, chargé de la désinfection des provenances de Gorée, succomba dans les derniers jours d'août, atteint de fièvre jaune. Les équipages des navires en rade ne pouvaient séjourner à Gorée, le capitaine seul pouvant circuler. Je n'ai pas observé de cas à bord de ces navires. Pendant le mois d'Août 2 navires le Danube et le Turenne prirent des passagers pour France, les passagers étaient à l'abri de la fièvre jaune ; les équipages des deux navires n'ont présenté aucun cas suspect pendant la traversée.

Irradiation à Rufisque. — Vers le 10 août, on signala un cas douteux chez un douanier, le malade guérit. Au commencement de septembre, M. Fa...e, de la maison M. H. P., située au bord de l'eau près du Warf de débarquement fut atteint de fièvre jaune et succomba.

Relation clinique des cas de fièvre à Gorée (Epidémie de 1882).

Voici maintenant la *relation clinique* des cas de fièvre jaune traités à Gorée pendant l'épidémie de 1882 ; nous les grouperons en cas de fièvre jaune suivis de mort et cas de fièvre jaune suivis de guérison.

Cas de fièvre jaune suivis de mort.

Rid...r, Américain, soixante-dix ans, négociant de la maison B..., a voyagé à la côte d'Afrique, pendant quarante ans; à Gorée, depuis trois ou quatre ans; absent pendant les épidémies; habitait dans le haut de la rue du Castel (Bambara), une maison contaminée en 1878. Atteint le 19 juillet, soir : céphalalgie frontale, attribuée par le malade à l'action du soleil; fièvre, peu de sueur; coup de barre; conjonctive oculaire injectée, facies vultueux, faiblesse des jambes. — 20 juillet, céphalalgie persistante, langue saburrale, rouge aux bords, tremblotante, un peu sèche; insomnie; constipation. — 22, légère stupeur, parole embarrassée, persistance des symptômes précédents; hoquet. — 23, faiblesse augmente, le malade ne peut se lever, deux hommes le font mouvoir dans son lit. — 24, teinte ictérique générale; piqueté hémorrhagique sur les avant-bras et le tronc; langue sèche, noirâtre, vomissements bilieux et alimentaires (R..., essayant de prendre du thé, du bouillon, etc.); indifférence marquée. — 25, matin : le malade se fait asseoir sur son séant et essaie d'écrire une lettre; lèvres gercées, laissant écouler du sang; le sang coule aussi de la bouche et de la langue qui est fendillée; hoquet croissant, agitation suivie, le soir, de coma; anurie depuis le 24 au soir. Mort le 26 juillet, à midi. Le plan antérieur du cadavre offre une teinte ictérique caractéristique, avec quelques sigillations hémorrhagiques.

La température du malade n'a été prise que du 21 matin, au 23 soir.

Analyse des urines, le 24 juillet. — Densité 1010; couleur jaune d'or, très acides; à la chaleur, trouble croissant de 50° à 60°; l'albumine forme un dépôt de 1 cent. cube pour une hauteur de 3 cent. 1/2 d'urine, le tube ayant un diamètre de 1 cent. 1/2; urée, 10 p. 1,000; pas d'urobiline, un peu d'hémaphéine.

G..., Français, quarante ans, négociant, maison L..., arrivé à Gorée, depuis trois mois, habitait rue Malavois (Bambara), maison contaminée en 1878 (2 morts). Malade le 18 juillet, soir; symptômes observés : céphalalgie, coup de barre, vomissements bilieux, insomnie, etc.

Le malade se lève le 23, essaie de s'alimenter. — 24, teinte ictérique, faiblesse considérable. — 25, coma; efforts de vomissements, non suivis d'effet; suintement de sang par le nez et la bouche. Mort à onze heures ving-cinq du soir ; plan antérieur du cadavre, fortement ictérique; scrotum noirâtre; plan postérieur, violacé. L'analyse des urines n'a pas été faite ; la sécrétion urinaire avait cessé dès le 23, au soir.

Te...r (A), Français, trente-deux ans, deux années de séjour en Algérie; huit ans à Gorée; absent pendant l'épidémie de 1878. Habitait rue du Castel (maison contiguë à celle de R...r, contaminée en 1878). Malade le 24 juillet, période fébrile courte; vu le malade le 25 soir. Intelligence conservée jusqu'à la fin; teinte ictérique, le 28 ; vomissements noirs, abondants, dans la journée. Mort le 29, après minuit. Anurie depuis le 26.

Analyse des vomissements noirs. — Sang altéré ; urée, 3 p. 1,000.

Ha...n, employé de commerce chez M. S..., négociant, place du gouvernement (maison contaminée en 1878); quinze ans. A Gorée depuis quelques mois, atteint le 26 juillet ; mort le 2 août à 6 heures du soir; traité par les gens du pays avec les herbes du pays ; médecin appelé peu de temps avant la mort ; n'a pas eu de vomissements noirs.

L. de L..., négociant colporteur, habitait la côte d'Afrique depuis de longues années, fuyant avec soin les épidémies pendant lesquelles il se retirait aux îles du Cap Vert; âgé d'environ cinquante ans ; arrivé de Bathurst le 9 juillet à Gorée, atteint le 31 dans la journée ; j'ai vu le malade à 7 heures du soir; forte céphalalgie, coup de barre; face vultueuse, agitation incessante, démarche incertaine, langue tremblotante; vomissements ; L. se décide à se coucher vers minuit après avoir couru la ville, mais ne veut pas quitter ses vêtements pour être prêt, disait-il, « à prendre le vapeur qui devait l'emmener en France » ; durant sa maladie a refusé médicaments, aliments et soins — le 3 août à midi, échappe à la surveillance des noirs qui le veillaient et traverse la ville en titubant, pour aller se jeter à la mer, on l'a saisi au bout de l'appontement. Mort le 4 août à 6 heures du

soir dans le coma; pas de vomissements noirs; la secrétion urinaire a continué jusqu'au 3 août matin.

Analyse des urines. — Couleur jaune-verdâtre, dépôt abondant de lamelles épithéliales et de phosphate ammoniaco-magnésien (les urines prises à 8 heures du matin n'ont pu être examinées qu'à 4 heures). Alcalines, urée 12 grammes par litre; albumine constatée par la chaleur avec addition d'acide, à 56°, trouble croissant jusqu'à 60°, puis précipité floconneux.

L. de L. habitait rue de l'hôpital (Bambara), maison contaminée en 1878.

Le...au (**L.**), président du Tribunal à Gorée, né à la Réunion, a passé presque toute sa jeunesse en France; arrivé à Gorée par le paquebot du 14 juillet; âge : vingt-huit ans; habitait rue Saint-Germain (Bambara), maison 5.... où 2 cas de fièvre jaune suivis de mort s'étaient produits en 1878 : M. J..., sous-lieutenant et Dr B..., médecin. L... a fait le 29 juillet l'inventaire à la levée des scellés, chez R..., décédé le 26. — Atteint le 5 août dans l'après-midi; à 10 heures du matin, se déclarait bien portant; (M. L... était très vivement impressioné depuis son arrivée par l'état de la santé à Gorée); à 11 heures, il essaie de déjeuner et mange quelques biscuits avec un peu d'eau de seltz et de vin; nausées, vomissements, fièvre, coup de barre, injection oculaire, agitations, peau très sèche; j'ai vu le malade le 5 août à 2 heures — 6, après une nuit d'insomnie. M. L. se fait transporter à l'hôpital dans l'après-midi; soif vive, langue sèche, brune, dysphagie intense qui rend très difficile le passage des boissons même glacées dans l'œsophage, constriction épigastrique angoissante, grande faiblesse, fièvre continue; — 7, agitation dans la nuit, fièvre intense, tendance à la moiteur, adynamie profonde; soir : agitation, même état fébrile, teint ictérique faible, visible surtout aux conjonctives; — 8, affaiblissement, vomissements ne contenant pas de sang; dyspnée, vive douleur à l'estomat et le long de l'œsophage, langue sèche, rugueuse, teinte ictérique, très prononcée, parole balbutiante, le malade se fait asseoir dans son lit pour écrire, mais il peut à peine tracer quelques mots; Coma, mort le 10 à 8 heures du matin.

Urines analysées, le 7. — Couleur jaune d'or, urée 12 p. 1000; albumine à 56° se précipitant en flocons à 60°.

Frère Flo..., âge présumé, trente ans; temps de séjour dans la colonie, trois ans; habitation, école des frères (place de l'Église, quartier du Bambara), maison très éprouvée dans les épidémies précédentes. Malade au commencement du mois d'août; parut guéri vers le 8 et rechuta deux jours après; mort le 14. Vomissements noirs analysés : sang; urée, 2 gr. 50 par litre.

M^me^ Co...é, âge présumé, trente ans; temps de séjour à Gorée, dix-sept ans; absente pendant l'épidémie de 1878; habitait rue de la Pointe-du-Nord (quartier de la Pointe-du-Nord), maison contaminée précédemment; semble avoir contracté la maladie à la suite de l'inventaire R...r auquel assistait son mari; atteinte dans les derniers jours de juillet (cas dissimulé, vue seulement le 4 août). Symptômes ordinaires, teinte ictérique, vomissements contenant du sang non analysés; coma; morte le 7 août matin.

M...is, de la maison M. H. P..., négociant, agent consulaire de France à Boulam, âgé d'une trentaine d'années; temps de séjour à la côte d'Afrique, plus de dix ans; absent durant les épidémies; habitant rue du Port, faisant suite à la rue Malavois (quartier Bambara), maison contaminée à toutes les épidémies : deux cas en 1878, un en 1881 dans la même chambre. Indisposé depuis le 12 août (embarras gastrique, céphalalgie, courbature); atteint le 14, mort le 21 à 11 heures du soir. Vomissements noirs, anurie rapide, coma.

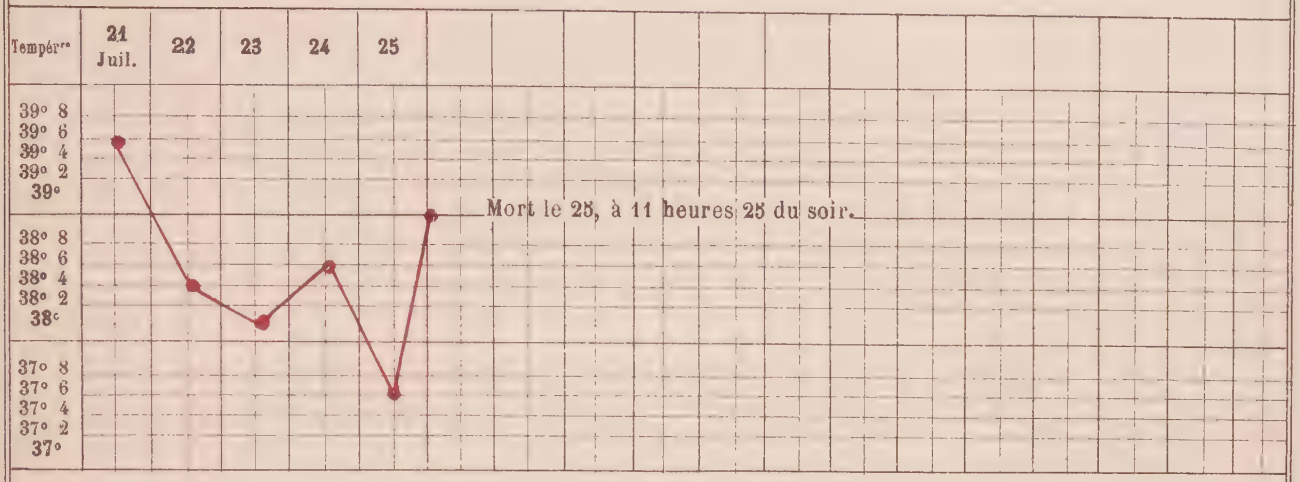
We...h, suisse, employé de commerce de la maison M. F..., vingt-deux ans, arrivé de France depuis deux ou trois mois, habitait à la Pointe du Nord, maison voisine de M^me^ C...é, avec terrasse presque commune; malade le 22 août à midi, mort le 27 matin; a présenté durant sa maladie : agitation incessante, délire; dès le 23, vomissements continuels, ne pouvait supporter aucune boisson; pas de vomissements noirs. Coma.

Sch...dt, employé de commerce de la maison M. F., habitait le même appartement que M. W..., vingt ans environ, récemment arrivé de France. Indisposé depuis trois ou quatre jours (inappétence, faiblesse des jambes, courbature, céphalalgie); alité le 1^er^ septembre, forte fièvre, céphalalgie modérée, léger coup de barre; visage vultueux, pas d'agitation. — 2 septembre, insomnie, fièvre continue, langue saburrale avec enduit grisâtre au centre, bordée de rouge vif

M. Gl. ..e

Cas de fièvre jaune (18 juillet soir au 25) suivi de mort.

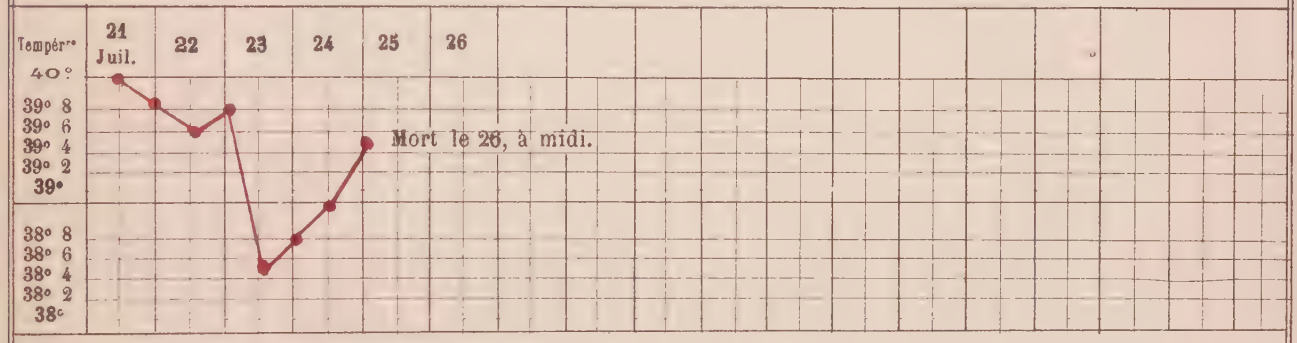
Température prise seulement le matin du 21 au 25 inclus.



M. R....er

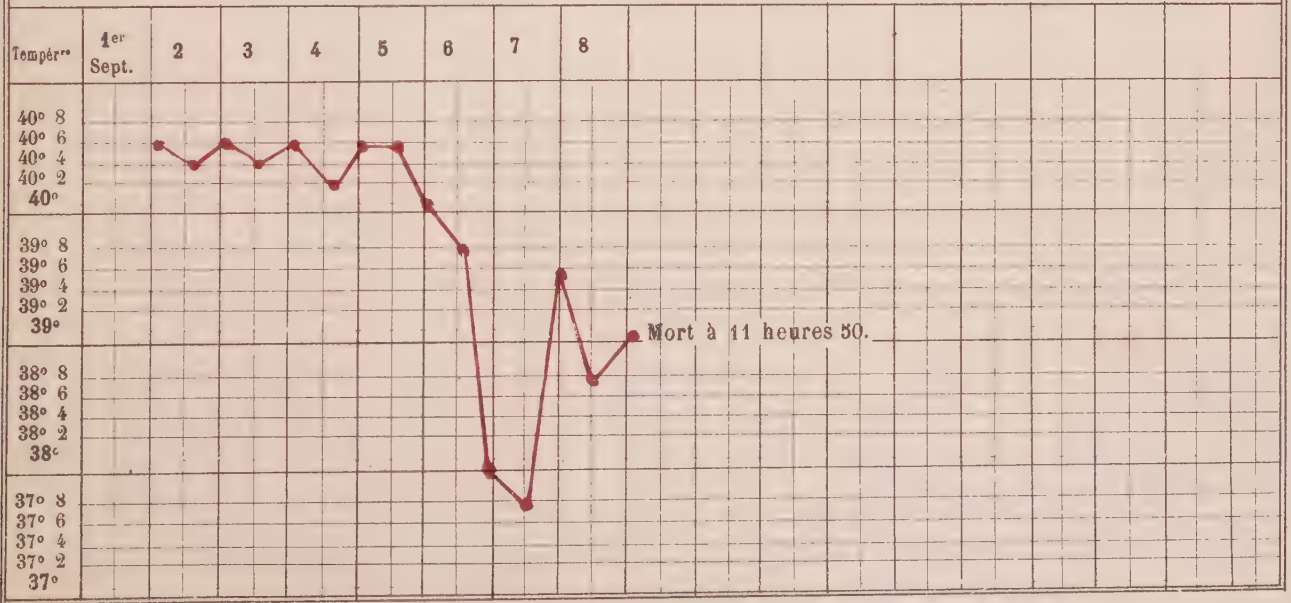
Cas de fièvre jaune (18 juillet soir au 26) suivi de mort.

Température prise du 21 au 24 soir.



M Sch...dt

Cas de fièvre jaune (1^er^ au 8 septembre) suivi de mort.



à la pointe; légère douleur épigastrique augmentée par la pression. — 4 septembre, dans la nuit, quelques vomissements bilieux et alimentaires, céphalalgie modérée; rachialgie disparue, constipation; le malade supporte assez bien le lait coupé d'eau frappée et l'infusion de café; moral excellent. — 5, un peu de sommeil pendant la nuit; température toujours élevée qu'on essaie de modérer par les bains froids; la température de 40°5 à 7 h. 15 du matin, descend à 8 heures à 36°5, après un bain peu prolongé; à 10 heures, 40°5; à 11 heures, 39°5; à midi, cyanose de la face, refroidissement des extrémités, pouls petit et faible. — 6 septembre, les bains sont remplacés par des lotions vinaigrées froides et des frictions au citron. Dans la soirée, vomissements jaunâtres pointillés de noir; température à 5 heures, 40°; à 8 heures, 39°; à 10 heures, 40°; langue brune et sèche, gencives fuligineusss; dans la journée, une selle liquide contenant quelques caillots de sang; vers 11 heures du soir, se plaint de pincements d'estomac et de nausées suivies d'un vomissement marc de café avec des caillots de sang. — 7 septembre, vomissement noir à 8 heures; à 9 heures, quantité totale évaluée à 450 grammes; abattement, teinte ictérique; respiration 40°, pouls, 104, petit, dépressible; langue tremblottante, humide, brune. — 7 soir, vomissements rouges; parole hésitante; le malade s'est levé dans l'après-midi et s'est assis dans un fauteuil; se trouve mieux; se sait du reste atteint de fièvre jaune, mais ne manifeste pas de crainte à l'égard de ces pertes hémorrhagiques, ajoutant que l'année précédente il avait subi une fièvre typhoïde très grave avec melœna abondant; urines émises depuis la veille, 1,000 grammes. — 8 septembre, teinte ictérique très accusée; hypostase sanguine aux coudes, à la partie postérieure des cuisses et des lombes, aux bourses; abattement profond, dyspnée intense, urines involontaires, constipation, plaintes inarticulées; le malade n'a pas parlé depuis la veille au soir; à 5 heures du soir, stertor, mort à 11 h. 50.

Analyse des urines. — 6 septembre, trois analyses faites successivement : acides, troubles, couleur jaune d'or; flocons albumineux abondants à 70°; la proportion d'albumine est allée croissant du 5 au 6; actuellement, trouble dû à la coagulation par la chaleur appréciable de 56° à 60; chloroforme jauni après agitation avec l'urine; urée 12/1000. — 7 septembre, quantité émise dans la nuit, 550 c. m. cubes; acides, couleur jaune verdâtre par la chaleur, trouble à 57°, croissant jusqu'à 62°, puis dépôt floconneux.

Dosage de l'albumine sèche. — 5 gr. pour 1,000; vomissements noirs; couleur du liquide filtré : jaune clair opalescent avec une légère teinte rouge; présence du sang constatée; urée, 1 gr. 25 pour 1,000; acidité prononcée; à la chaleur, trouble de 56 à 60°. — Urines du 8 septembre matin : albumine sèche, 5 gr. 50 pour 1,000; urée, 12,50, présence des acides biliaires constatée par réactif de Pettenkofer.

Mar...l, sous-chef artificier, vingt ans; temps de séjour dans la colonie, dix-huit mois; habitait le Castel où on l'avait mis en quarantaine; descendait en ville depuis quelques jours pour y prendre ses repas, et fréquentait une maison récemment contaminée; atteint le 9 septembre, a réclamé les soins médicaux le 11 et fut transporté à l'hôpital; vomissements noirs le 11 vers six heures; quantité d'urine émise dans la nuit du 11 au 12 : 100 grammes, température le 12, au matin, 36°2. — 13, température, 37°8; quantité d'urine émise la veille : 50 cent. cubes; dans la nuit, néant; du 13 à six heures du soir au 14 à huit heures matin, 53 cent. cubes; température à sept heures du soir, 38°; vomissements continuels tantôt marc de café, tantôt composés des boissons absorbées (champagne frappé, lait, etc.) et mélangés de matière noire. — 14 septembre, température, 37°2, prostration; à sept heures du soir, vomissement rouge. Dans la nuit, les vomissements rouges augmentent de fréquence et de quantité et surviennent avec une telle violence que le malade en couvre les draps et le mur, le sang sort aussi par les narines. — 15, teinte ictérique intense, prostration, difficulté de la parole; le malade essaie parfois de se lever puis tombe dans un sommeil comateux; vers trois heures, tremblement généralisé, dyspnée, asphyxie, mort à trois heures dix; urines émises dans la nuit, 30 grammes.

Analyse des urines. — 11 et 12, proportion croissante d'albumine, urée, 7 gr. 75 pour 1000. — 13 — urée, 5 grammes pour 1000, albumine augmente, constatée à 62° de chaleur, le liquide est acide, jaune à reflet verdâtre. — 14, trouble à 56°, précipité floconneux après 65°.

Dar...e, employé de commerce, maison E. A. O., au coin de la rue du Port, place du Gouvernement; cette maison a eu deux cas de mort en 1878; âge du malade, vingt-deux ans; arrivé de France depuis deux mois; a traversé deux moins d'épidémie sans aucune atteinte; vient de soigner M. M... gravement atteint, dans la maison; malade le 17 septembre, mort le 22; vomissements noirs.

M. D..., clot la liste des décès de fièvre jaune en 1882. Ce fut aussi le dernier cas. Avec M^me^ Schn..., morte le 13 juillet, le total des morts s'élève à 15.

Cas suivis de guérison

Indépendamment des 3 premiers cas cités précédemment.

M. Du...eu (L.), employé de commerce, maison M...é, rue du Port (Bambara), âgé de dix-sept ans, récemment arrivé de France; a contracté la fièvre jaune à la suite de la visite de son compagnon M. B...s à M. T...r atteint de la maladie; malade le 4 août matin, convalescent le 20; a présenté durant cette période les phénomènes communs du début; somnolence continuelle; ictère; pas de vomissements ni d'hémorrhagies buccales.

M. Bo...s, vingt-cinq ans environ, agent de la maison M...é, même domicile que le précédent, au Sénégal depuis quelques mois; atteint le 4 soir. — Le 8 août, vomissements noirs contenant du sang et 1 gr. 75 d'urée par litre; hémorrhagies gingivales; sigillations hémorrhagiques sur le thorax et les membres; teinte ictérique croissante jusqu'au 10; pincement épigastrique et dysphagie; convalescent vers le 20 août.

M. Lh...u, vingt-sept ans, agent de la maison M... et R...x, récemment arrivé de France, habitant rue du Castel; atteint le 1^er^ août; entre autres symptômes : vomissements bilieux; prostration; dysphagie; intolérance gastrique, ictère léger; convalescent le 18 août.

Frère El...s, vingt-cinq ans environ, cinq ans de séjour, atteint de phthisie; malade le 4 août; très longue maladie; hémorrhagies, refroidissement; pouls un moment tombé à 54 puis 36; l'ictère a persisté longtemps ainsi qu'une dyspepsie très pénible.

D^r^ D..., huit mois de séjour au Sénégal; maladie contractée en donnant ses soins aux malades; atteint le 8 août après un malaise datant de deux ou trois jours; début ordinaire; melœna le 10 au matin, vomito le 11; teinte ictérique accentuée le 13; les hémorrhagies per-

sistèrent jusqu'après le 20, paraissant souvent s'atténuer pour devenir le lendemain plus abondantes; du 19 au 22, faiblesse croissante, prostration, voix couverte; la convalescence ne s'est établie franchement que le 28 août; le malade a souffert pendant très longtemps d'une dyspepsie que rien ne pouvait calmer.

Analyse des vomissements noirs : sang, urée, 2 grammes pour 1000, les urines ont donné, le 18 août, 9 grammes d'urée pour 1000; de l'albumine, de la bile jaunissant le chloroforme.

Schn...l, cinquante ans, ... gardien de batterie, habitant la batterie de la pointe du nord; arrivé de France depuis quelques mois; malade dans les derniers jours de juillet, après la mort de sa femme; convalescent dans le courant d'août; ictère persistant, pas de vomissements noirs; urines albumineuses.

Ha...n (A...), employé de commerce maison M. F.., vingt-deux ans, trois ans de séjour, habitait la maison M. F. à la pointe du nord; ou en 1878, tous les employés furent atteints; malade le 18 août, convalescent le 1er septembre; hémorrhagies gingivales; ictère prononcé; urines albumineuses; pas de vomissements.

Ce jeune homme était le frère de M. Ha...n, mort le 2 août, place du Gouvernement, il est allé souvent voir son frère malade.

B..., aide-commissaire, âge présumé trente-deux ans; a fait un séjour de dix années en nouvelle Calédonie, à Gorée depuis dix-sept mois, avait traversé l'épidémie de 1881, mêlé aux malades, sans aucun dommage; atteint le 9, après avoir donné les premiers soins au Président L..., son voisin de chambre rue Saint-Germain; convalescent le 20 août; coup de barre, fièvre, vomissements bilieux, etc., ictère, dyspepsie prolongée.

M...on, agent de la maison E. A. O..., âge vingt-sept ans, à Gorée depuis quatre ans, était présent en 1881; avait été indemne pendant les deux premiers mois de l'épidémie, voyant souvent des malades; frappé dans la nuit du 2 au 3 septembre à la suite d'un séjour prolongé au soleil; convalescent le 15 septembre; hémorrhagies nasale et buccale, vomito-hoquet intermittent pendant trois jours, suppression des urines; ictère intense et pétéchies hémorrhagiques sur le corps. Analyse des urines le 6 septembre, urée 16,50, couleur jaune

d'or ; coagulation d'albumine à 60° croissante jusqu'à 74° flocons à 76°. — 7 septembre : urée 13 ; l'urine se prend en masse par la chaleur, la coagulation qui commence à 56° va croissant jusqu'à 69; l'albumine sèche pesée 15 grammes pour 1,000. — 9, urinestrès acides, couleur jaune-verdâtre prononcée claires; urée 12,25 ; albumine pesée sèche 18 grammes. — 11 septembre, urée 11 grammes. L'albumine n'a pas été pesée mais ne semble pas avoir diminué; anneau biliaire par acide azotique, chloroforme jauni ; acides biliaires, couleur jaune-verdâtre. L'urine de M. M..., soigneusement recueillie chaque jour était comparée avec celle de Sc...dt, mort le 8 septembre et de M...l, mort le 15 ; l'excès d'albumine dans le tube était en faveur de M...on qui a guéri ; la guérison s'est annoncée avec la diminution croissante de l albumine et la présence de la bile dans l'urine avant même que les symptômes cliniques aient autorisé à modifier le pronostic extrêmement grave.

Remarques. — On voit que la maladie a frappé également tous les âges, n'épargnant guère des gens qui, par leur temps de séjour colonial, semblait devoir être acclimatés ; un grand nombre d'ailleurs habitaient Gorée en 1881, épidémie où trois cas suivis de mort eurent lieu dans le seul quartier Bambara.

Les SYMPTOMES CLINIQUES ont varié avec les malades ; chez quelques-uns, un malaise de quelques jours a précédé ou annoncé l'invasion ; chez la plupart le début a été brusque, semblant parfois déterminé par l'exposition prolongée au soleil.

Les vomissements noirs n'ont pas été un symptôme constant, ils ont manqué chez beaucoup de malades, et trois malades qui en ont présenté, ont guéri après une longue convalescence l'un d'eux avait eu du melœna. La présence de la bile dans les urines a paru plutôt avantageuse ; les chiffres d'urée ont beaucoup varié; il a été souvent très difficile d'obtenir régulièrement les urines des malades en quantité voulue et au moment désiré; les dosages d'urée et d'albumine ont été faits avec le plus grand soin par mon excellent ami M. Pignet, pharmacien de la marine à Gorée ; pendant la terrible épidémie de 1881, M. Pignet, envoyé à Saint-Louis à la mort de M. Richard, pharmacien de première classe, avait fait de nombreuses analyses d'urines et de vomissements noirs provenant des malades de fièvre jaune.

Le TRAITEMENT a été différent suivant les symptômes ; au début, purgatifs salins et vomitifs, quinine ; deux fois des sangsues furent posées; révulsifs aux lombes et à l'épigastre ; diaphorétiques. A la

chute de la température : frictions citronnées; potions toniques et hémostatiques, perchlorure de fer, ergotine. Le perchlorure de fer donné de bonne heure avant l'apparition des premières hémorrhagies m'a paru donner de bons résultats ; j'en ai donné jusqu'à 50 gouttes par jour en potion ; le chlorydrate de morphine a souvent calmé la douleur épigastrique. A la période adynamique et hémorrhagique, alors que la dysphagie et l'intolérance gastrique empêchent l'alimentation par la bouche, j'ai souvent assuré l'alimentation par la voie rectale; les lavements nutritifs se composaient généralement de bouillon, vin, lait, etc., avec alcool et décoction de quinquina; trois à six lavements par jour à la dose de 100 grammes de liquide tiède chaque fois. Les bains froids sont très difficiles à employer au Sénégal : ils exigent un outillage spécial et un personnel intelligent et dévoué, qualités rares chez les noirs du Sénégal.

Enfin, jusqu'à présent, la guérison de la fièvre jaune a été due aux efforts de la nature aidés du traitement symptomatique; la découverte du spécifique viendra peut-être avec la découverte du microbe, de la ptomaïne ou de l'infectieux chimique.

RÉCAPITULATION des cas de l'épidémie de fièvre jaune à Gorée, en 1882.

NOMS	PROFESSIONS	AGE RÉEL ou présumé	TEMPS DE MALADIE	RÉSULTAT
D.....	Médecin de la marine.	24 Ans.	15 juin, 26 juin.....	Guéri.
Mme Sch....l.....	Blanchisseuse	35 » .	7 juillet, 13 juillet.....	Morte.
De....ch.....	Négociant.....	30 » .	8 juillet, 4 août.....	Guéri.
Im....t.....	Employé de commerce	20 » .	9 juillet, 20 juillet.....	—
Schn .....l	Gardien de batterie...	50 » .	Cour. de juillet, comm. d'août.	—
M....J	Frère de la D .C.....	20 » .	18 juillet, 24 août.....	Mort.
Ri....er.....	Négociant.....	70 » .	18 id. 26 id.	—
Gl....e.....	Négociant.....	40 » .	18 id. 25 id.	—
Te....er.....	Négociant.....	32 » .	24 id. 29 id.	—
Ha....n jeune.....	Employé de commerce	15 » .	26 id. 2 id.	—
La....de Lav.....	Négociant.....	50 » .	31 id. 4 id.	—
Mme Co....é.....	Sans profession.....	30 » .	Fin juillet, 7 août.....	—
Flo.. .us.....	Frère de la D. C. ...	30 » .	Commencement d'août, 14 août.	—
Lhe....au	Employé de commerce	27 » .	1er août, 18 août	Guéri.
Du....eu.....	id. id.	17 » .	4 id. 20 id.	—
Bo....is.....	Négociant.....	25 » .	4 id. 20 id.	—
El....s.....	Frère de la D. C.....	25 » .	4 août, fin d'août.....	—
Le...au.....	Juge-président.....	28 » .	5 id. 10 id.	Mort.
Des. ..ges.....	Médecin principal....	45 » .	18 id. 28 id.	Guéri.
Ber....in.....	Aide-commissaire	32 » .	9 id. 20 id.	—
Mo....is.....	Nég., agent consulaire	35 » .	12 id. 21 id.	Mort.
Ha....n ainé.....	Employé de commerce	22 » .	18 août, 1er septembre.....	Guéri.
We....h.....	id. id.	22 » .	22 août, 27 août.....	Mort.
Sch....dt.....	id. id.	20 » .	1er septemb e, 8 septembre.	—
Mi....on.....	Négociant.....	27 » .	3 id 15 id. .	Guéri.
Mar....l.....	Sous-chef artificier...	20 » .	9 id. 15 id. .	Mort.
Dar.. .e.....	Employé de commerce	22 » .	17 id. 22 id. .	—

Européens présents à Gorée, 67.. { Non susceptibles, 37 . / susceptibles, 30,..... { Non atteints, 3. / Atteints, 27.... { Guéris 12 / Morts 15

Relation de l'Epidémie de l' « Albatros », 1882-1883.

L'*Albatros*, aviso à roues, neuf, venu de Cherbourg au Sénégal, arriva à Saint-Louis le 19 septembre 1882. Il comptait à cette époque 68 hommes d'équipage. A l'arrivée, on débarqua quelques hommes, et l'équipage fut complété à 80 par des noirs. Dans ces conditions, le bateau fit un voyage dans le haut-fleuve, et en revint très éprouvé par la fièvre paludéenne qui n'épargna personne ; mais il n'offrit alors aucun cas suspect d'infection amarile.

La quarantaine imposée à l'île de Gorée pour la fièvre jaune, qu'elle avait subie, venait d'être levée le 27 octobre 1882. Quand l'*Albatros* fut envoyé de Saint-Louis à Dakar, pour faire le service postal du paquebot, c'est-à-dire transporter à Saint-Louis les dépêches et les passagers venant de France par le paquebot du 29, avec ces passagers de France, l'aviso transporta à Saint-Louis des passagers de Gorée noirs et blancs, que la quarantaine avait jusque-là tenus bloqués dans leur île et qui embarquèrent avec leurs bagages et leurs marchandises.

Dans les premiers jours de novembre, c'est-à-dire huit jours après, l'*Albatros* vint, de nouveau, de Saint-Louis à Dakar, pour conduire au paquebot du 11 partant pour France, les passagers de Saint-Louis, et prendre ultérieurement ceux de France le 14, pour les conduire à Saint-Louis.

Au départ de Saint-Louis, à part les accès paludéens dont j'ai parlé, et qui tendaient à disparaître avec le retour de la saison sèche, la santé était parfaite à bord. A la Pointe au Chameau (près Saint-Louis), l'*Albatros* prit des disciplinaires destinés à Dakar. On assure qu'à l'embarquement de ces hommes, l'état sanitaire de la Pointe au

Chameau était très satisfaisant. A l'hôpital de Saint-Louis, on ne signalait que des fièvres typhoïdes bilieuses, plus ou moins graves, mais dont le caractère sporadique et la forme clinique bien établie, excluait tout soupçon de fièvre jaune. L'un de ces hommes, le nommé C..., malade depuis quelques jours déjà, fut porté en cadre à bord du bateau. On nota une très forte fièvre, des vomissements et du coma. Le malade fut descendu dans le faux-pont. A côté de lui se couchèrent un gendarme, le nommé D... et un quartier-maître, mécanicien, le nommé B... Presque tout l'équipage gêné par la chaleur se tenait sur le pont. Le disciplinaire fut porté à l'ambulance dès l'arrivée à Dakar et y mourut le 13 novembre. L'autopsie fut faite et révéla des lésions qui donnèrent à songer. On ne pouvait conclure d'emblée à une épidémie de fièvre jaune, de ce cas éminemment suspect, mais sur lequel les renseignements du début et du cours de la maladie faisaient défaut. On comptait sur la suite des événements pour confirmer les premiers soupçons.

Les jours suivants, le quartier-maître B..., voisin de lit du disciplinaire à bord de l'*Albatros*, pendant la traversée, entrait à l'ambulance et y succombait bientôt, précédant d'autres camarades. Le gendarme D..., atteint à son tour, mourut à la caserne.

La fièvre jaune était déclarée à bord de l'*Albatros* et à l'ambulance de Dakar. L'équipage de l'*Albatros* fut évacué sur le Lazaret le 21 novembre, laissant à l'ambulance ses malades ; au Lazaret on perdit encore du monde, et quand le bateau désinfecté reprit son équipage, le 30 décembre, l'effectif était réduit de 52, chiffre pris au début de l'épidémie, à 39. Tant au Lazaret qu'à l'ambulance, sur 16 atteints, 13 succombèrent. Au Lazaret, M. Oizan, médecin major du bord, M. Morel, enseigne, comptaient parmi les victimes.

Le commandant de l'*Albatros*, M. B. D..., atteint lui-même, ne guérit qu'après une longue et pénible convalescence, grâce aux soins qu'il reçut à l'ambulance de Dakar, où il fut transporté lors de la réoccupation du navire. Il rentra en France par le paquebot du 11 février.

Dans les premiers jours de janvier, de nouveaux cas se déclarèrent parmi l'équipage à peine rembarqué. On évacua de nouveau, le 8 janvier, le personnel sur le Lazaret. Cinq nouveaux décès, dont trois du 8 au 11 janvier, eurent lieu. Enfin, dans les derniers jours de février, le bateau soigneusement désinfecté, fut renvoyé en France, sur l'ordre du ministre (plus d'un mois après le début de l'épidémie) et arriva à Brest, sans encombre, vers le 15 mars. Sur 52 hommes, il avait eu 21 atteints et 18 morts, dont 2 officiers.

L'ambulance était infectée ; on fit la part du feu en gardant les malades dont la plupart succombèrent, et on expédia les convalescents d'affections diverses dans un camp des environs à *Ouakam*, camp composé de baraques en planches couvertes de chaume et distantes les unes des autres. Là, cinq convalescents succombèrent de la fièvre jaune. En ville, des gens chargés de la construction des chemins de fer, atteints à leur tour, se sauvaient à Yof, à 18 kilomètres de Dakar, laissant sur place deux des leurs.

A Yof, la fièvre jaune les suivit. Après un nouveau décès, ils revinrent à Dakar où ils payèrent à la maladie un nouveau tribut qui les réduisit à 3 sur 8. En ville, la fièvre jaune frappait comme au hasard. A la direction d'artillerie, un garde, gravement atteint, s'en tirait à grand'peine. Au télégraphe, nouveau décès. A Dakar, le dernier décès eut lieu le 22 décembre, et au Lazaret dans le courant de janvier.

L'épidémie finit après avoir frappé une quarantaine

d'Européens, sur lesquels plus de trente succombèrent. La quarantaine fut levée pour Dakar le 24 janvier.

Cette irrégularité apparente dans la marche de la maladie à Dakar s'explique par la distance qui sépare les maisons des communications inévitables avec les foyers contaminés, *Albatros*, ambulance, malades, etc., de la part de gens, que leurs fonctions mettaient fréquemment en rapport avec beaucoup de monde.

Tandis qu'à Gorée, la fièvre jaune entassée dans un ou plusieurs foyers, doit suivre les voies naturelles, bâtiments, état du sol, des habitations, fréquentation des individus. Elle frappe presque sûrement tous les gens susceptibles d'être atteints, parce que l'État de réceptivité est toujours constitué soit immédiatement, soit plus tard, grâce à la persistance de l'imprégnation amarile, due à l'exiguité des lieux, à l'entassement des maisons, à la surabondance de la population, et met Gorée absolument dans les conditions d'un navire ambossé en quarantaine.

A Dakar, la facilité des isolements partiels, l'énorme surface d'aération entre chaque habitation, le petit nombre d'habitants qui s'oppose à l'encombrement, et surtout l'éloignement relatif des noirs, qu'on repousse de jour en jour dans leurs villages, vers les dunes; toutes ces causes, dis-je, diminuent pour Dakar les chances d'extension d'une épidémie. — Et, si l'épidémie de l'*Albatros* n'a pas été plus meurtrière, ce n'est pas à l'existence à peine affirmée de la saison sèche, ce n'est pas à la bénignité apparente du fléau, qui a épargné peu de malades, qu'il faut attribuer ce résultat, mais aux quarantaines rigoureuses imposées aux camps des environs de Dakar, aux ambulances, aux conseils de prudence suivis par les Européens présents.

Il est intéressant de rechercher l'origine de cette épidémie

survenue inopinément au début d'une saison peu favorable à l'invasion de la fièvre jaune, dans un moment, où aucun point de la colonie n'était signalé comme suspects. Dakar et Rufisque étaient absolument indemnes; Gorée venait d'être rendu à la libre pratique, après une quarantaine de plus d'un mois. — A Saint-Louis, la santé publique, sans être très satisfaisante, comme il arrive généralement à la période de transition de l'hivernage à la saison sèche, ne donnait aucune inquiètude. D'ailleurs, les communications avaient lieu à cette époque entre Saint-Louis et le reste de la colonie, et nulle part il ne fut signalé de maladie suspecte. Les cas de typhoïde bilieuse assez nombreux à Saint-Louis étaient observés par des praticiens dont la valeur et la vieille expérience des épidémies de fièvre jaune, mettaient le diagnostic hors de doute.

L'*Albatros* a-t-il porté à Saint-Louis la fièvre jaune avec les passagers de Gorée et les marchandises d'ailleurs non désinfectées? Il est certain que ces provenances venaient d'un foyer à peine éteint de typhus amaril. On sait que ce poison se maintient très longtemps en état de conservation pour n'agir qu'à des échéances plus ou moins longues. *A priori*, il est facile d'admettre, comme origine de l'épidémie, les provenances de Gorée transportées par l'*Albatros* à Saint-Louis. Mais à Saint-Louis, où furent débarquées les provenances suspectes, on ne signala aucun cas de fièvre jaune et l'équipage de l'*Albatros* demeura indemne. Ce n'est qu'en revenant à Dakar, huit jours après, avec un équipage sain, qu'il prit à la Pointe au Chameau, avec son détachement de disciplinaires, un malade, le seul du détachement et du camp, souffrant déjà depuis quelques jours, et embarqué à bord dans un état presque désespéré. J'ai montré que les voisins de cet homme, dans le faux pont de l'*Albatros*, furent contaminés les premiers et que la fièvre

jaune se répandit par eux à l'ambulance, à bord et en ville. Il est bien difficile de savoir où ce disciplinaire a pris la fièvre jaune. L'a-t-il contractée sur place? Comment alors a-t-il été le seul atteint : comment les spahis, en rapport fréquent avec les disciplinaires, ont-ils été indemnes? D'ailleurs, pour accepter l'explosion sur place, il faut admettre l'endémicité de la fièvre jaune à la Pointe au Chameau, ce qui n'a rien d'impossible, mais qui n'est pas encore démontré.

Cet homme a certainement pu communiquer avec Saint-Louis, qui était indemne, entrer en relation avec des noirs ou des Européens venus de Gorée par l'*Albatros*. Tout cela est bien difficile à admettre et n'explique pas le cas avéré et isolé de C..., à moins que la contamination ait eu lieu quelques jours avant son embarquement. Et, comme huit jours à peine se sont écoulés entre l'arrivée de l'*Albatros* à Saint-Louis avec les gens de Gorée et son départ pour Dakar avec les disciplinaires ; que, d'ailleurs, C... était malade à la Pointe au Chameau, depuis quelques jours, il n'est pas probable, qu'il ait communiqué avec les passagers de Gorée avant sa maladie.

Les preuves en faveur de l'innocuité des provenances de Gorée sont très nombreuses. Le cas du disciplinaire C... a été le seul à la Pointe au Chameau ; d'autres disciplinaires ont été frappés par la suite, mais à Dakar. Gorée communiquait largement avec la colonie depuis le 26 octobre, sans qu'il en soit résulté rien de fâcheux. Enfin, à la levée de la quarantaine, beaucoup d'Européens sont retournés habiter Gorée. Des artilleurs y ont été envoyés pour s'occuper du matériel de guerre, et, tout cela impunément. Je crois qu'il est bien établi que la fièvre jaune de novembre 1882 à janvier 1883 a été prise par l'aviso l'*Albatros*, à la Pointe au Chameau, où le disciplinaire C... fut atteint.

Quant à rechercher l'origine de ce cas isolé, il appartient

à une enquête minutieuse de la déterminer, s'il y a réellement intérêt aujourd'hui, au Sénégal, à reconnaître tous les foyers de fièvre jaune, dans un pays où l'endémicité est admise par tout le monde, et moralement prouvée, sinon mise hors de doute, par une foule de faits qui deviennent trop souvent inexplicables, par l'hypothèse consolante de l'importation.

CHAPITRE III

Considérations générales sur les épidémies de Gorée.

Des faits précédents, découlent les considérations suivantes :

1° il est bien difficile de fixer le début précis d'une épidémie de fièvre jaune au Sénégal, à Gorée surtout, dans un lieu toujours tenu en suspicion, où l'intérêt commercial, cette pierre d'achoppement de la prophylaxie, porte les habitants à dissimuler les malades suspects, à cacher des symptômes qui leur font craindre des quarantaines ruineuses.

En 1882, il a souvent fallu parler et agir au nom de l'intérêt public, pour pénétrer dans les maisons contaminées, dans le but de voir les malades, sinon de les soigner. Là, comme toujours, d'ailleurs, la superstition et la routine jouèrent leur rôle : les noirs et les mulâtres, considérant la fièvre jaune « comme une maladie du pays » firent tous leurs efforts pour guérir les malades à l'aide du *Bantamaré*, du *Kholl* et du *Bagn-falla*, sans compter les recettes mystérieuses débitées par quelques vieux colons pour faire échec à la thérapeutique médicale.

Le premier décès de fièvre jaune déclarée ne marque

généralement pas le début vrai d'une épidémie ; c'est ainsi qu'en 1878, la première patente brute fut délivrée le 24 juillet, après 3 décès, le premier datant du 13, peut-être précédé d'un plus ancien, le 11. En 1881, la fièvre jaune fut déclarée le 24 juillet, à Saint-Louis, après quelques semaines de date. A Gorée, M. T...ch, commissaire du *Castor*, était mort le 6 septembre ; la fièvre jaune couva jusqu'en octobre et ne fut déclarée qu'alors. En 1882, le frère M.-J. mort le 24 juillet, marqua le début *officiel* de l'épidémie ; la première patente brute fut délivrée le 26. La fièvre jaune avait un mois de date ! Car ne faut-il pas considérer comme cas de fièvre jaune l'observation qui me concerne (15-26 juin), et les cas reconnus et déclarés de M. D...ech, datant du 7 juillet au commencement d'août, de M^me^ Sch..l (7 juillet, morte le 13), de M. I...t (9 juillet), dont on brûla les effets de literie ?

Dans un pays où toutes les formes insidieuses des affections typhiques semblent se développer à plaisir, on conçoit combien il est difficile de porter un diagnostic précis de fièvre jaune, à moins de certitude arrachée par l'évidence des symptômes et la multiplicité des cas. On se trouve alors en présence de deux systèmes extrêmes : ou bien guidé par une prudence louable, déclarer prématurément une épidémie au premier cas douteux, par suite arrêter peut-être sans motif sérieux tout mouvement commercial, exposer Gorée à la famine et à l'encombrement ; ou bien temporiser pour assurer le diagnostic, et alors s'exposer aux conséquences redoutables de la propagation du fléau dans tout le pays par les multiples voies de communication, et vers l'Europe par les routes de mer.

Dans ces conditions, il faut agir au mieux de sa conscience, s'entourer des lumières des collègues, et consulter les intéressés.

2° Dans un lieu restreint, comme Gorée, avec des rues étroites où les maisons se touchent, des cours et des magasins encombrés où s'entassent les objets infectés, la contamination est presque fatale du premier au dernier, pour peu que l'épidémie éclate dans des conditions favorables de milieu et qu'elle présente des garanties de durée. Le Castel seul représente pour Gorée l'arche de salut. Bien que son élévation n'atteigne pas 80 mètres au-dessus de la mer (cette faible hauteur est à rapprocher des hauteurs considérables visitées par la fièvre jaune aux Antilles, au Mexique, au Brésil, etc.), le Castel a sauvé la vie à bien des gens en 1881 et 1882 et c'est une circonstance dont il faudra tenir compte dans la suite.

3° Il est très important, pour éviter l'irradiation amarile régionale, de maintenir Gorée, en temps d'épidémie, en état de quarantaine absolue; d'arrêter la circulation des blancs et des noirs. En 1878, on laissa communiquer les noirs qui « ne pouvaient contracter la maladie » : ils portèrent la fièvre jaune dans tous les postes d'Européens qu'ils visitèrent.

En 1882, grâce aux précautions prises, Saint-Louis fut préservé ; Dakar n'eut qu'un cas à déplorer et Rufisque, deux. Il est bien difficile, toutefois, d'empêcher les noirs de quitter Gorée; la surveillance confiée à des agents noirs négligents, est souvent trompée.

Lors de la déclaration de la quarantaine, le 26 juillet, une centaine de noirs s'enfuirent de l'île, pendant la nuit, en pirogues, par les points non gardés, favorisés par l'état de la mer, souvent calme en cette saison.

Au mois d'août de la même année, 7 indigènes, hommes et femmes, se sauvaient de Gorée à Popingen (cap de Naze, près Rufisque), et entrèrent à Rufisque. Le cas de fièvre jaune, suivi de mort, de M. F...e (M. H. P.),

suivit de près cette invasion qui aurait pu avoir de plus graves conséquences. Les coupables furent arrêtés et traduits en cour d'assises : la loi de 1822 leur étant applicable, il fallut, pour sauver leurs têtes, les déclarer non coupables !.

4° Il serait à désirer qu'on pût créer un corps de gardes sanitaires, assermentés, régulièrement appointés, portant des emblèmes distinctifs, recrutés parmi les noirs, anciens patrons de navire, infirmiers, tirailleurs, etc..., hiérarchisés et soumis à la discipline. La Commission sanitaire avait formé ce vœu, en 1882 ; mais le Conseil général du Sénégal, reculant devant la dépense, rejeta la proposition.

Actuellement, à Gorée, on prend les gardes sanitaires au hasard, parmi les vagabonds du port ; on les mène au Tribunal où ils jurent sur le Christ (serment sans valeur pour les Musulmans), d'accomplir leur tâche en conscience ; puis, moyennant cinq francs par jour, ils s'internent à bord des bateaux contaminés dont ils aident souvent le déchargement frauduleux : s'ils sont pris, on les renvoie simplement, avec retranchement de solde. Ceux qui sont chargés de la police du port, exécutent ponctuellement la consigne tant qu'ils se sentent surveillés ; mais toutes les fois qu'ils le peuvent, ils favorisent l'embarquement ou le débarquement de leurs amis.

C'est surtout la nuit que la consigne sanitaire est violée. Le noir du Sénégal est presque incapable de se priver de sommeil toute une nuit, surtout quand il faut monter la faction sur un appontement battu par les raz-de-marée et balayé par les tornades. Considérant déjà que le fait seul de leur présence témoigne assez de leur bonne volonté, ils se roulent dans leurs *boubous* et cherchent dans un profond sommeil l'oubli de leurs soucis. Pendant ce temps,

on peut entrer ou sortir en toute sécurité, sans craindre jamais de réveiller le dormeur.

Les faits que j'avance ne sont pas de fantaisie. J'ai été chargé de toute l'autorité sanitaire à Gorée pendant dix mois et j'ai constaté par moi-même l'infidélité des gardes sanitaires.

5° On ne peut compter à Gorée sur les mesures de désinfection efficaces : les prescriptions sont exécutées par des noirs indifférents chez des habitants souvent peu complaisants. On ne peut faire comprendre à ceux-ci qu'il y va de leur intérêt personnel, puisque les appartements et les objets non désinfectés peuvent devenir l'origine de nouveaux cas de maladie, et par suite éloigner leurs employés effrayés de la mortalité de leurs prédécesseurs, multiplier et allonger les quarantaines qu'ils redoutent. Il y a au Sénégal une sorte de parti-pris de fatalisme et d'inertie qui arrête tout progrès.

En 1878, des ordres furent donnés pour que les vêtements des malades et leurs effets de literie fussent brûlés ; cette besogne confiée à des noirs peu surveillés fut assez mal exécutée : ceux-ci mirent de côté les objets qui pouvaient leur convenir, et l'on trouve encore à Gorée, dans beaucoup de cases, des tissus ou autres objets dérobés aux morts de 1878 ! Si l'on admet que les mêmes faits (et cela est probable) se soient passés en 1859, 1867, etc., comment s'étonner que la fièvre jaune reparaisse si volontiers dans un pays où chacun semble tenir à l'honneur de garder ses souvenirs. En 1882, une Commission fut nommée pour faire brûler les effets contaminés ; on agît, au nom de la loi et l'argent à la main. Les propriétaires furent invités à gratter les planchers des appartements infectés, à en laver les murailles au chlorure de chaux.

Chaque appartement où avait logé un malade, fut exposé

pendant quarante-huit heures, immédiatement après le décès ou la convalescence déclarée, au gaz acide sulfureux. Il est permis de croire que cette mesure ne fut pas toujours suffisante; j'ai cité le fait de l'inventaire Rid...r, le 29 juillet 1882, où le juge-président, M. L...u et M. C...é, prirent la fièvre jaune. Il serait à désirer, au moins pour les hôpitaux, que l'on se servît d'étuve humide pour ébouillanter les effets des malades ; on ne se doute pas de l'argent que la fièvre jaune a coûté au Sénégal, par le seul fait des incinérations. L'ébouillantement arrêterait aussi les tentatives de vol et les soustractions faites dans un but d'économie sous le prétexte qu'une paire de draps ou une couverture qui ne porte aucune trace de souillure peut bien servir à un nouveau malade !

Etiologie de l'épidémie de 1882. — La fièvre jaune a-t-elle été importée? Le docteur Corre, dans son remarquable ouvrage, *Traité des fièvres bilieuses et typhiques des pays chauds*, dit : « La plus grande obscurité règne encore sur l'origine de l'épidémie de 1881. Quant à l'épidémie qui, l'année suivante (1882), s'est déclarée à Gorée vers le milieu de la saison chaude, elle reconnaîtrait pour cause une importation» .

L'opinion acceptée au Sénégal est que la fièvre jaune de 1882 est née sur place. Examinons rapidement les raisons favorables à l'une ou à l'autre de ces deux opinions.

I. — *Importation.* — Gorée, par sa situation maritime et l'activité de son commerce, est en rapport journalier avec une foule de points de la côte d'Afrique situés au Sud dans la région où l'endémicité est reconnue ; presque chaque jour des bateaux viennent à Gorée de Sainte-Marie de Bathurst et de Sierra-Leone. Deux fois par mois, les paquebots

anglais de la Compagnie occidentale d'Afrique, venant de Sierra-Leone font escale à Gorée, avant de suivre pour les Canaries et Liverpool ; ces paquebots débarquent à Gorée marchandises et passagers.

Sierra-Leone a été tant de fois, directement par des navires ou indirectement par l'intermédiaire de Sainte-Marie de Bathurst, le foyer d'origine pour Gorée d'une épidémie de fièvre jaune, qu'à chaque nouvelle apparition du fléau à Gorée, Sierra-Leone est accusé ; en 1830, 1837, 1859, 1866, les soupçons ont donné raison et l'on a pu remonter à la source du mal. Nous avons vu qu'en 1878, Sierra-Leone fut incriminé par habitude, mais à tort ; quant à une importation par les paquebots des Messageries venus de Rio où régnait la fièvre jaune, elle n'a pu être démontrée.

En 1882, ce qui a contribué à donner au début un certain crédit à l'hypothèse de l'importation Sierra-Leonienne, c'est la levée de la quarantaine d'observation imposée chaque année aux provenances du Sud. Cette quarantaine qui gênait le commerce du Sénégal pendant la saison chaude, fut levée par décision du Gouverneur, le 30 juin. A la Commission sanitaire, on fit valoir le bon état de la côte Sud, depuis plusieurs années ; et on s'en rapporta à la vigilance de l'autorité sanitaire pour surveiller les provenances anglaises et leur imposer la quarantaine au moindre soupçon.

Quand la quarantaine fut déclarée le 26 juillet à Gorée, l'état de la santé dans les pays du Sud, connu par les lettres des consuls et les correspondances des particuliers, était satisfaisant et demeura tel pendant toute la saison chaude. D'ailleurs, chargé depuis le mois de février de l'arraisonnement des navires à Gorée, je n'ai pas eu l'occasion de mettre en quarantaine un seul navire et les provenances de la côte anglaise ont été de ma part l'objet d'une

surveillance toute particulière. Je possède encore un certificat du chirurgien d'un des steamers venus de Sierra-Leone, le *Gaboon*, qui toucha à Gorée le 17 juillet; la patente de ce navire était comme celle de tous ses prédécesseurs et comme le furent les deux ou trois suivantes, absolument nette, et n'indiqua pour les pays d'origine aucune maladie suspecte. Je cite textuellement le certificat : « *I certify that there is no infections disease on board this ship, and that the passengers and crew are in good health*, signé *J... english surgeon.* » Ainsi, ni la santé dans les ports de relâche ou de départ, ni la santé à bord ne pouvaient donner des soupçons.

Un autre fait me semble avoir de la valeur : en 1882, le Gouvernement anglais appliqua les décisions quarantenaires prises déjà en 1878 à l'égard des provenances de Gorée; celles-ci durent subir vingt-huit jours de quarantaine en pays anglais avant d'être admises à la libre pratique. De leur côté, les Portugais des possessions du Sud menacèrent d'accueillir à coups de canon nos navires de Gorée, comme ils l'avaient déjà fait à Boulam. A Boulam, un navire suspect ne peut même pas séjourner sur rade, et doit fuir après un ultimatum, sous peine d'être bombardé. Enfin, dès les derniers jours de juillet, les paquebots anglais de Sierra-Leone reçurent ordre de ne plus relâcher à Gorée. J'ai eu souvent occasion de traduire pour un de mes amis, négociant à Gorée et représentant de la Compagnie des paquebots, des lettres anglaises adressées officiellement, priant d'indiquer le moment précis de la cessation de l'épidémie, afin que les steamers anglais pussent reprendre leur ancienne escale.

On a dit à Gorée qu'un Européen, M. L..., de L..., arrivé de Sainte-Marie de Bathurst le 9 juillet, avait apporté avec lui la fièvre jaune et l'avait propagée en ville. M. L...,

atteint le 31 juillet, mourut le 4 août. La fièvre jaune n'a pas paru à Bathurst en 1882, et à supposer qu'elle y fût, pourquoi M. L... l'eût-il seul amenée, alors que les communications entre Gorée et la colonie anglaise étaient presque journalières? M. L... a contracté la fièvre jaune à Gorée, comme tout le monde; il logeait rue de l'Hôpital, dans le Bambara, et prenait ses repas rue du Castel, chez un de ses amis où j'eus souvent occasion de le voir; il était venu à Gorée pour prendre passage sur un bateau à destination de France, et, en attendant son départ, il allait de maison en maison pour vendre ses marchandises. D'ailleurs, quand L... est arrivé à Gorée, le 9 juillet au soir, M^me^ Sch... était déjà malade, M. Imb...t également, et M. D... atteint depuis deux ou trois jours; moi-même j'avais été malade du 15 au 26 juin; M. L... est donc tombé dans un milieu d'infection où il a puisé la maladie.

Je n'admets pas la possibilité d'une importation de Rio par les paquebots en 1882. J'ai exposé pour 1878 les raisons qui rendent peu admissible cette cause d'infection, au moins pour Gorée. En 1882, les arraisonnements faits à Dakar par un médecin de première classe de la marine furent l'objet d'un soin spécial, et les paquebots ne furent admis à la libre pratique que sur patente absolument nette.

La fièvre jaune n'existait dans aucun établissement du Sud à l'époque où elle éclata à Gorée. Saint-Louis et le haut fleuve ont été constamment indemnes; Dakar et Rufisque furent contaminés, dans la suite, par Gorée.

Je suis donc convaincu, et c'est une opinion généralement admise aujourd'hui au Sénégal, que la fièvre jaune, née sur place en 1882 au moins, est aujourd'hui endémique à Gorée. Le fait de l'endémicité de la fièvre jaune au Sénégal comptait déjà des partisans en 1881. M. le docteur Chassaniol, médecin

en chef retraité, qui venait d'assister à l'épidémie de Saint-Louis, écrivait alors que « dans la très grande majorité des cas, la fièvre jaune vient de Gambie, mais qu'il reste convaincu que cette pyrexie peut naître sur place ».

II. — *Endémicité.* — On peut tirer des faits exposés plus haut deux conclusions principales : 1° la fièvre jaune n'a pas été importée à Gorée pendant la saison chaude de 1882 ; tous les pays suspects ont été indemnes, et les navires ont tous fourni patente nette. Gorée seule a été signalée par tout le voisinage comme un foyer dangereux. 2° La fièvre jaune est née sur place à Gorée en 1882. Gorée présente au développement de l'infectieux amaril un terrain des plus favorables ; elle a été successivement infectée par les diverses épidémies qui s'y sont succédées à des intervalles de plus en plus rapprochés dans ces dernières années (1830, 1837, 1859, 1866, 1878, 1881, 1882...). La fièvre jaune fut d'abord importée à Gorée de Sierra-Leone, comme jadis à Sierra-Leone des Antilles, comme aux Antilles du Mexique, par les progrès du temps et de la navigation.

Dans cette petite ville encombrée de population, aux rues étroites et malpropres, aux maisons resserrées, la fièvre jaune s'est lentement acclimatée ; elle s'est entassée dans les sous-sols humides, les magasins d'arachides, de cuirs, de bois, de vieux gréements de navires, de débris de toutes sortes, peut-être dans les citernes rarement nettoyées.

En certains quartiers, comme le Bambara, la maladie a trouvé des conditions exceptionnelles de condensation et de reviviscence. Le Bambara est encaissé au pied du Castel, à l'abri des vents faibles d'hivernage et des vents violents arrêtés par le Castel ; il en résulte, comme je l'ai

déjà dit, que pendant l'hivernage, les miasmes accumulés dans les bas-fonds du quartier, se trouvent pour leur développement dans l'état voulu d'immobilité, d'humidité et de chaleur. Que l'on joigne à cela les ruines couvertes d'immondices, l'encombrement des noirs et des animaux dans les constructions basses et sans fenêtres, datant souvent du XVII[e] siècle, construites avec des pierres reliées par de la terre!

Gorée est donc un foyer de fièvre jaune où l'épidémie suivante se greffait en quelque sorte sur les traces mal effacées de la précédente. Pour ne pas tenir compte, dans l'îlôt de Gorée, des épidémies de 1881, 1878, 1866, etc., il faudrait s'appuyer sur des désinfections sérieuses qui n'ont pu être faites ou qui ont été rendues illusoires par le manque de personnel, d'argent ou de bonne volonté chez les habitants. A chaque nouvelle épidémie, la maladie apportée dans un coin quelconque s'est propagée dans le voisinage, de porte en porte, de fenêtre en fenêtre, suivant la pente du sol ou s'attachant aux pas des habitants. Chaque fois, elle disparut avec le retour de la saison sèche, pour revenir plus tard, après un laps de temps plus ou moins long 7 — 22 — 12 puis 3 années ; ou se succéder sans interruption, suivant les occasions de saisons et de milieu, augmentant à chaque nouvelle invasion ses chances de retour, par les nouveaux germes qu'elle semait ou l'activité qu'elle redonnait aux anciens.

Ce sont là les causes ordinaires de l'endémicité secondaire, c'est ainsi que la fièvre jaune a étendu son domaine des pays où elle était née d'abord, pour prendre possession, peu à peu, des contrées voisines, par leur situation géographique ou leurs relations ; ce qui s'est passé pour les Antilles ou le Brésil, devait tôt ou tard arriver au Sénégal, à Gorée surtout, où la fièvre jaune est aujourd'hui manifestement endémique.

On croit, généralement, au Sénégal, que l'importation a fait son temps comme cause unique d'épidémie, que la tache amarile s'est étendue, par poussées successives, de Sierrra-Leone à Bathurst, de Bathurst à Gorée, puis à Saint-Louis, et que la fièvre jaune peut naître sur place, de ses propres racines, soit spontanément, soit sous l'impulsion occasionnelle d'une importation.

Toutes les maisons de Gorée ont subi l'infection amarile; la plupart, à différentes reprises; toutes celles qu'habitent les Européens ont été visitées par la fièvre jaune, et la mort a chassé beaucoup de leurs habitants. Si l'Européen arrivant dans l'île, devait tenir compte de ces funestes présages, aucune maison ne pourrait lui ouvrir ses portes.

Pour décréter la salubrité de l'île de Gorée et son immunité, il faudrait aujourd'hui passer l'éponge sur les sept épidémies auxquelles elle a donné l'hospitalité ou lui faire subir le traitement des écuries d'Augias.

Prophylaxie. — Grâce à la multiplicité des épidémies, grâce à la conviction acceptée au Sénégal de l'endémicité de la fièvre jaune à Gorée, un grand mouvement de décentralisation s'est opéré. L'île a perdu l'importance qu'elle avait encore, il y a trente ans; ce n'est plus la ville joyeuse, embellie par le colonel Pinet-Laprade, où se donnaient rendez-vous les traîtants de la côte, qui venaient y dépenser leurs économies; le Gouvernement du deuxième arrondissement l'a abandonné pour occuper Dakar où s'élèvent aujourd'hui des monuments et des casernes, où l'on crée des rues et des places, et à laquelle le chemin de fer en construction jusqu'à Saint-Louis va donner une importance considérable. C'est à Dakar que touchent quatre fois par mois les paquebots des Messageries.

Le petit commerce de Gorée à demi ruiné par les quarantaines incessantes et interminables s'est transporté à Dakar ; seul, le grand commerce, lutte encore parce qu'il possède à Gorée des magasins et des bâtiments considérables et qu'il a à sa disposition des navires à voile et à vapeur pour assurer son existence par le transit.

L'hôpital de Gorée est vide de malades ; on construit sur les hauteurs du cap Manuel un hôpital confortable, éloigné de la ville de Dakar qui présentera toutes les conditions désirées par l'hygiène ; le palais du Gouvernement à Gorée est abandonné. Le Palais de justice va être transféré à Dakar, l'Inscription maritime suivra probablement le même chemin ; le Castel ne loge plus de soldats, il sert de Magasin de guerre que quelques hommes suffisent à entretenir.

Enfin Gorée dépeuplé, difficilement accessible par les mauvais temps, privé de communication électrique avec la grande terre, devenu un séjour dangereux et déchu de son ancienne splendeur par la rivalité de Dakar, est réduit à son rôle stratégique en temps de guerre : c'est une ville morte et infectée que les noirs eux-mêmes bloqués par les quarantaines, se préparent à fuir.

Il est certaines mesures prophylactiques à prendre pour modérer le développement de la fièvre jaune dans l'île en temps d'épidémie et éviter sa propagation à la côte voisine : 1° éviter à la saison chaude la présence d'Européens non acclimatés à la maladie ; le commerce trouvera facilement des employés de couleur et des blancs préservés par des atteintes antérieures ; il est inutile et barbare d'exposer sûrement à la mort des jeunes gens attirés au Sénégal par la promesse de beaux appointements et trompés sciemment sur la salubrité de Gorée, par des embaucheurs intéressés. Combien en ai-je entendu m'assurer en 1882, qui sont morts depuis, qu'à Bordeaux même, les négociants

qui les expédiaient leur affirmaient que la fièvre jaune n'avait jamais sévi à Gorée et que toutes les épidémies dont ils avaient ouï parler, avaient eu lieu dans le haut-fleuve !

2° Exécuter en temps d'épidémie les prescriptions de l'hygiène : éviter les longs séjours au soleil, la fréquentation des malades atteints de fièvre jaune. — Les bains, les douches, le port des vêtements de toile, et les ablutions phéniquées peuvent avoir leur importance. Quant à la vertu préservatrice de l'acide salicylique ingéré chaque jour à la dose de 0,50 à 1 gramme, je n'y crois guère ; au bout de quelques jours ce médicament cause des douleurs d'estomac très vives qui obligent à en cesser l'emploi ; tous ceux qui en ont pris, à ma connaissance, ont subi malgré cela l'atteinte de la fièvre jaune et la plupart ont succombé.

3° En cas de décès ou de rétablissement des malades, il faudra brûler les effets, jusqu'à ce qu'un moyen moins coûteux et aussi efficace soit substitué à cette méthode radicale, désinfecter soigneusement les locaux par les procédés connus. Il appartient à une municipalité soucieuse de la santé de ses administrés, et à la police de veiller à la salubrité relative de Gorée et de faire exécuter les travaux d'assainissement réclamés par le Conseil d'hygiène et votés par la colonie.

4° Le reste du Sénégal, considérant désormais Gorée comme un foyer d'infection devra se préserver, de la contamination par les mesures restrictives usitées. A la première annonce de la fièvre jaune à Gorée, la quarantaine devra être imposée, sans attendre que les habitants de l'île, prévoyant l'interdiction qui les menace, s'enfuient en masse à Dakar où ailleurs, apportant avec eux la contagion.

Il existe pour Dakar une condition particulièrement fâcheuse, c'est le voisinage du cimetière. Ce cimetière lui est commun avec Gorée. Les cadavres de Gorée sont appor-

tés par bateaux et enterrés à Dakar ; les fosses atteignent rarement la profondeur d'1^{m}90 ; et d'ailleurs le sol sablonneux des dunes où sont creusées les fosses est mis constamment en mouvement par le vent, les pluies ou les animaux sauvages, hyènes et chacals. Les camps de Dakar, surtout ceux des Madeleines, situés à quelques centaines de mètres, sont placés sous le vent qui souffle du Nord à la fin de l'hivernage. Autre détail : les eaux potables de la ville recueillies dans les dunes traversent le cimetière. On vient de décider la création d'un nouveau cimetière à plusieurs kilomètres, à la Pointe de Belair.

Il serait à désirer que la crémation fut adopté au Sénégal, au moins pour les cadavres de fièvre jaune. Ne le fait-on pas, en ce moment-ci au Brésil? L'établissement d'un four à crémation à Dakar, serait une mesure d'utilité publique, réclamée par l'hygiène, et de médiocre dépense.

Enfin, Dakar est une ville neuve qui concentre toutes les forces vives de l'arrondissement, à portée de France par les paquebots, en rapport avec Saint-Louis par le télégraphe. On a dépensé beaucoup d'argent pour la fondation de la ville, et quand les constructions seront achevées, les marigots comblés, les rues tracées et plantées d'arbres, le chemin de fer construit ; quand les traces des rares épidémies de fièvre jaune toujours importées que Dakar a subies auront été effacées, Dakar pourra devenir une ville saine et habitable pour les Européens dans un pays qu'on fait passer à tort pour inhospitalier.

Je citerai, en terminant ce chapitre, les sages réflexions du docteur Corre : « Si l'opinion générale incline vers la croyance à l'endémicité, la police sanitaire devient plus relâchée devant les causes d'importation, en même temps que moins soucieuse de l'hygiène publique, découragée par avance de l'insuccès de ses tentatives vis-à-vis d'une conta-

mination fatale et inconnue dans son principe. Si l'on doute de l'endémicité, tout en reconnaissant la possibilité d'éclats épidémiques sous l'action des causes locales particulières spontanément mises en jeu, tout en exerçant une surveillance prudente vis-à-vis des provenances exotiques, on veillera à en atténuer les conditions que l'expérience aura démontrées comme favorables au développement sur place du typhus amaril. Si, enfin, l'on n'admet que l'importation, l'on concentrera toute la prophylaxie sur les moyens d'éviter une introduction infectieuse ». (Corre, *Archives de médecine navale*, février 1882, *Étiologie et Prophylaxie du typhus amaril.*)

CHAPITRE IV

La fièvre jaune en Europe.

L'Europe est menacée de la fièvre jaune par le Mexique, les Antilles et le Sénégal.

Dès le XVIII[e] siècle, la maladie apparut en Espagne : à Cadix 1740, à Malaga 1741. Au XIX[e] siècle, Cadix, visitée de nouveau en 1800, compte 10,000 décès ; Xérés 14,000 ; Séville 20,000. En 1801, la fièvre jaune reparaît à Séville, à Médina-Sidonia. En 1803, Malaga perd 14,000 personnes sur 70,000 habitants ; la maladie continue en 1804 et s'étend jusqu'à Gibraltar : sur 450,000 habitants, dans les différentes provinces atteintes par l'épidémie, on compte 53,000 décès. En 1811, 1812, 1814, 1819, Carthagène, Murcie, Gibraltar, Cadix, les Canaries, revoient la fièvre jaune. En 1821, une épidémie terrible éclate à Barcelone, où, sur 70,000 atteints, 20,000 succombent. L'Académie de médecine envoya une Commission pour étudier la maladie sur place. A Palma (Baléares), sur 12,000 habitants, il y eut 5,000 décès. La maladie arrive encore de la Havane, en 1823 à Pasages (Nord de l'Espagne), et en 1828 à Gibraltar, où, d'après l'opinion de Chervin, elle serait née sur place, spontanément. Barcelonne fut atteint encore en 1870. La populatlon emigra en masse et quelques fuyards trans-

portèrent la fièvre jaune à Madrid, pour la première fois. Elle y fit une seconde apparition en 1878, par Santander, apportée par des troupes revenant de la Havane. Valence, Alicante, recoivent à leur tour de Barcelone la maladie, qui irradie de nouveau sur la côte méditerranéenne de l'Espagne et aux îles Baléares (1870).

L'Italie a été infectée par Gibraltar en 1804. A Livourne, sur 60,000 habitants, on compta 1,560 décès.

Le Portugal est contaminé en 1850, 1851 par le Brésil; la fièvre jaune éclate à Porto, en 1850, en 1856. En 1857, l'épidémie fait irruption à Lisbonne et donne comme résultat 13,754 cas et 5,652 décès. En 1879, la maladie apparaît encore dans le voisinage de Lisbonne. Depuis ces importations venues du Brésil, le Portugal se montre très défiant vis-à-vis des provenances de ces parages ; pendant une partie de l'année les paquebots des Messageries venus de Rio subissent la quarantaine à Lisbonne, sans distinction de patente nette ou brute.

Dans leurs possessions d'Afrique, les Portugais ne sont pas moins rigoureux ; nous avons vu comment ils traitaient à Boulam à coups de canon les navires suspects ; c'est le *shot gun quarantine* des Américains.

En Angleterre, la maladie est venue jusqu'à Southampton en 1852, importée par le navire *La Plata*, provenant de Saint-Thomas (Antilles). Plus tard la fièvre jaune apparaît à Falmouth (1864), venant de Sierra-Leone, et à Swansea (1865), venant de Sainte-Marie de Bathurst. L'Angleterre est ainsi menacée par ses possessions d'Afrique ; et, bien que les Anglais qui comptent encore sur l'immunité que leur confèrent l'isolement géographique de leur pays et la nature de leur climat, se montrent si peu soucieux de l'Hygiène internationale en ce qui concerne les autres contrées de l'Europe, c'est là un point qu'ils ne

sauraient perdre de vue : les paquebots venus de Sierra Leone touchent deux fois par mois à Liverpool, et Liverpool se trouve sur l'isotherme des grandes villes d'Amérique qui ont vu de terribles épidémies (New-York, Boston, etc...).

La France a fait connaissance avec la fièvre jaune dès 1802. L'Escadre de *Villaret-Joyeuse* revenant de Saint-Domingue apporta la maladie jusqu'en rade de Brest. Brest fut encore menacé en 1839 par la *Caravane*, en 1856 par la *Fortune* qui vinrent mouiller sur rade. Marseille, directement menacée par les épidémies de Barcelone, a vu plusieurs fois la fièvre jaune venir s'éteindre à son Lazaret de Pomègue (1821-1870). On connait la fameuse épidémie de Saint-Nazaire en 1861. — Il y a deux ans à peine, la maladie débarquait encore à Saint-Nazaire le 4 juin 1881, par le paquebot la *Ville de Paris*, venu de Fort-de-France. La même année, dans le courant de septembre, Pauillac, à quelques kilomètres de Bordeaux, recevait du Sénégal coup sur coup trois ou quatre navires infectés. Ces deux dernières importations de fièvre jaune n'ont pas dépassé les Lazarets de Mindin (Saint-Nazaire) et de Pauillac, mais peut-on garantir que la maladie n'ira jamais plus loin que l'embouchure de la Loire et de la Gironde? J'ai entendu dire que dans ces dernières années un cas de fièvre jaune avait été constaté à l'hôpital de Bordeaux?

On frémit à penser quels ravages ferait la fièvre jaune débarquant sournoisement sur le quai des Quinconces, au mois d'août, par un navire du Sénégal, au sein d'une des villes les plus commerçantes et les plus peuplées de France.

Saint-Nazaire est instruite à ses dépens, par l'exemple de 1861, de la valeur qu'on peut accorder à la prétendue immunité donnée par la latitude et le climat; d'ailleurs les faits récents du paquebot de la *Ville de Paris* doivent

engager Saint-Nazaire à ne pas s'endormir dans une fausse sécurité.

« Pendant les chaleurs torrides qui règnent quelquefois aux mois de juillet et d'août dans le centre de la France et notamment à Paris, s'il arrivait à Saint-Nazaire un paquebot ayant la fièvre jaune à son bord, et qu'on ne prît pas de mesures sanitaires rigoureuses, rien ne prouve que la maladie n'arriverait pas d'un bond jusqu'à Paris, par le premier train de chemin de fer, et on n'ose pas penser aux ravages qu'elle ferait dans cette population de deux millions d'âmes, n'y régnât-elle que huit jours ». (Rochard, *Quatrième congrès international d'hygiène et de démographie à Genève*, septembre 1882).

Les menaces de la fièvre jaune ont un caractère tout spécial d'actualité : la fièvre jaune est à l'ordre du jour. On peut se demander si la France est armée par les règlements sanitaires contre le terrible fléau?

Il me reste à donner la relation des épidémies de Mindin et de Pauillac qui ont remis tout récemment encore en question la révision du règlement sanitaire de 1876. Je terminerai par une discussion rapide de ce règlement en ce qui concerne la fièvre jaune.

Epidémie de Saint-Nazaire 1861.

Cette épidémie est trop connue par le rapport de Mélier devenu classique, pour que j'entre ici dans beaucoup de détails. Le navire l'*Anne-Marie* arriva de la Havane où régnait la fièvre jaune, à Saint-Nazaire : Sur 16 hommmes d'équipage, 9 tombèrent malade de fièvre jaune pendant la traversée, et 2 succombèrent. A l'arrivée, pas de malade nouveau depuis 13 jours et pas de décès depuis 20 jours :

La libre pratique accordée à Saint-Nazaire, l'équipage se dispersa. C'est le lendemain, à l'ouverture des cales que la fièvre jaune éclata, frappe les chargeurs et gagne le voisinage. Pendant le déchargement 16 hommes contractèrent la maladie à bord. Un tailleur de pierres, qui travaillait sur le quai à 225 mètres du bord, fut atteint, « sans avoir eu aucun contact direct, soit avec le bord, soit avec ses provenances. » Un médecin qui soigna les malades, « homme très impressionné » par les événements, contracta la fièvre jaune. 23 cas se déclarèrent sur des navires voisins de l'*Anne-Marie* ou placés sous le vent; ces navires étaient le *Chastang*, deux gabarres d'Indret, le *Lorient n° 6* et les *Dardanelles* qui restèrent un jour dans ce voisinage dangereux, le *Cormoran* pendant trois jours, l'*Aréquipa* pendant cinq ou six. Les navires au vent, le *Chandernagor* et le *Lorient n°8*, quoique très rapprochés, furent indemnes. A Saint-Nazaire, il y eut 24 malades dont 15 morts ; mais en comptant les navires atteints, le total fut de 64 malades dont 33 morts. (Mélier, rapport sur la fièvre jaune de Saint-Nazaire, 1864.)

A propos de l'*Aréquipa*, je dois citer un épisode peu connu. Le navire appareilla pour la Guyane avec des malades à bord ; mais un coup de vent l'obligea à relâcher à Port-Louis (Lorient). Il y fut admis à la libre pratique, et débarqua deux malades à l'hôpital; ces hommes, qu'on avait cru atteints de jaunisse, moururent de la fièvre jaune quelques jours plus tard. On peut se demander ce qui serait résulté pour la Guyane si *l'Aréquipa* n'avait pas relâché à Port-Louis, car à Cayenne le bateau eut été probablement mis en libre pratique immédiate.

L'épidémie de 1861 ne fut enrayée que par des mesures énergiques qui évitèrent de grands malheurs.

Epidémie du Lazaret de Mindin 1881.

Vingt-ans plus tard, Saint-Nazaire voyait arriver pour la 2e fois la fièvre jaune à ses portes au Lazaret de Mindin, à l'embouchure de la Loire. — Le paquebot la *Ville de Paris*, appartenant à la Compagnie générale transatlantique, quitta Porto-Cabello, le 30 avril, et vint à la Martinique, à Fort-de-France, où il séjourna quinze jours. La fièvre jaune régnait alors à Fort-de-France, où l'aviso le *Magicien* avait beaucoup souffert. — Pendant le séjour au bassin, quelques personnes communiquèrent avec la terre. La *Ville de Paris* partit le 20 mai pour Saint-Nazaire; on comptait à bord 128 hommes d'équipage et 45 passagers, parmi lesquels 4 convalescents de fièvre jaune. Le 4 juin au soir, le paquebot mouilla sur rade de Saint-Nazaire. Au départ et les jours suivants, le personnel du bord ne présenta que des cas insignifiants d'embarras gastrique. Le 2 juin, 13 jours après le départ, M. C..., aide-mécanicien descendu à terre à Fort-de-France, tomba malade; le 3 juin, un soutier, un garçon d'office, puis un autre mécanicien présentèrent les mêmes symptômes que M. C...

Le 4, nouveau malade: un enfant de 7 ans nommé Unal.

Le 5, les symptômes caractéristiques de la fièvre jaune à forme foudroyante se déclarèrent chez ce dernier, vomissements noirs, ictère, refroidissement des extrémités.

La *Ville de Paris* fut arraisonnée dans la matinée du 5, et mise en quarantaine; les passagers et les malades débarqués au Lazaret de Mindin. Sur les cinq malades atteints de fièvre jaune, quatre succombèrent. M. C..., le premier atteint, survécut à de grandes hémorrhagies. Les autres passagers internés au Lazaret furent mis en liberté

le 13 juin et le navire désinfecté subit seize jours de quarantaine. Ces détails sont empruntés au rapport de l'éminent docteur Fauvel, inspecteur général des services sanitaires. Il est daté du 20 juin 1881 et fut renvoyé par le ministre à l'examen du Comité consultatif d'hygiène publique de France.

Ainsi, à bord du paquebot la *Ville de Paris,* après un séjour de quinze jours à Fort-de-France infecté, 5 cas de fièvre jaune s'étaient déclarés presque simultanément, treize jours après le départ de la Martinique, et, 4 cas étaient suivis de décès au Lazaret de Mindin où les malades avaient été internés avec les passagers. Il est intéressant de rechercher l'origine de cette épidémie : le paquebot infecté par son séjour à Fort-de-France, a-t-il vu se développer la fièvre jaune après treize jours d'incubation? Les 4 convalescents embarqués, encore imprégnés de fièvre jaune, ont-ils pu créer un foyer par leur présence et leurs effets ? Le docteur Fauvel penche pour cette opinion. Je crois la première plus admissible.

Sans rechercher l'analogie qui a pu exister entre les symptômes présentés par les quelques malades du bord, au départ de la Martinique, symptômes plus ou moins faciles à rapprocher d'une forme légère ou abortive de fièvre jaune, on peut trouver des preuves en faveur d'une explosion tardive pendant la traversée. La maladie a atteint ses victimes presque en même temps, à quelques heures seulement d'intervalle. Les mécaniciens ont été particulièrement frappés ; deux d'entre eux sont suivant le rapport fréquemment descendus à terre à Fort-de-France. Si ces hommes n'ont pas contracté immédiatement la fièvre jaune c'est qu'ils n'étaient pas alors en état de réceptivité suffisante, et cet état de réceptivité a bien pu être déterminé, quelques jours plus tard, chez des gens que leur

profession exposait sans cesse à une température élevée, et dont les effets devaient être imprégnés de germes amarils.

La maladie ne s'est pas déclarée à la Martinique ou sous les latitudes voisines, peu de jours après le départ. Ce fait n'est pas nouveau. N'a-t-on pas vu au Sénégal, en 1878, les soldats du camp de Belair contaminés par la fièvre jaune lors de leur séjour à Gorée, résister, pendant plus de dix-neuf jours, et la fièvre jaune éclater brusquement parmi eux, dès leur envoi à Thiès, par le seul fait du changement de milieu. J'ai cité le cas de deux Européens qui, à Gorée en 1882, fréquentaient quelques malades, et vivaient en plein foyer amaril; ils furent indemmes pendant deux mois. Un beau jour, sous l'influence d'un séjour prolongé au soleil, l'un d'eux fut pris de fièvre jaune et communiqua l'affection à l'autre. Je connaissais personnellement le premier malade, M. M..; Il n'éprouva aucun malaise avant sa maladie, et fut frappé subitement dans la nuit du 2 au 3 septembre. Quand donc a commencé pour lui l'incubation? M. M... habitait un quartier infecté, et quand il tomba malade, la fièvre jaune était éteinte dans le voisinage.

On a vu des malades partis de Rio ou du Sénégal aller mourir de fièvre jaune à Dunkerque ou au Havre à l'ouverture de leurs malles. Ces gens n'avaient-ils pas eu à bord l'occasion d'ouvrir fréquemment ces malles, d'y prendre des effets, de s'en revêtir? Il y a dans l'évaluation de la durée et du moment précis, de l'incubation un élément important, dont on ne tient pas assez compte : le changement de milieu, qui crée parfois subitement l'état de receptivité pour des gens qui avaient longtemps résisté, bien que constamment exposés à l'intoxication amarile. Ainsi s'explique l'apparition de la fièvre jaune en mer sous des latitudes plus froides que celles du port de départ où régnait la maladie.

Les autres malades atteints simultanément ont pu puiser l'infection aux mêmes sources que les premiers ; d'ailleurs, les deux mécaniciens ne sont pas seuls descendus à terre à Fort-de-France, et pour arriver à dévoiler sûrement le point de départ et la marche de la maladie à bord, il faudrait tenir compte d'une foule d'éléments qui nous manquent, tels que les conditions de logement, les relations entre les individus. M. le docteur Fauvel ajoute dans son rapport : « A raison de la durée insolite de l'incubation que supposerait nécessairement la contamination contractée à terre, j'inclinerais pour la contamination prise à bord par des effets introduits dans le navire » ; mais il s'empresse de reconnaître « que cette supposition n'est pas d'accord avec ce que nous savons des circonstances au milieu desquelles les accidents ont éclaté ».

Il conclut en demandant : qu'il soit interdit d'embarquer des convalescents de fièvre jaune avant quinze jours révolus depuis le commencement de la convalescence. Il réclame la désinfection des bagages de toute personne provenant d'un foyer épidémique et recommande « d'insister auprès de la Compagnie transatlantique pour que la paquebot *La Ville de Paris*, dont la désinfection a été si difficile, et est peut-être restée incomplète, par le fait d'un vice de construction ne permettant pas une aération suffisante, soit distrait de la ligne des pays à fièvre jaune et reporté sur celle de New-York, et pour que des travaux d'assainissement soient opérés sur la navire. » Dans tous les cas : que la fièvre jaune ait été prise à terre à la Martinique par les personnes atteintes, ou qu'elle ait été importée à bord par les bagages ou les convalescents, il n'en est pas moins établi que la maladie a éclaté le 1er ou le 2 juin, sans se faire annoncer par des symptômes avant-coureurs, treize jours après le départ du lieu infecté. Et l'on doit se

demander avec le docteur Rochard, ce qui serait arrivé si au lieu de treize jours de traversée, le navire n'en avait eu que dix ou onze. En vertu des dispositions spéciales du règlement de 1876 pour les ports de la Manche et de l'Océan, le navire eût été mis en libre pratique, après une quarantaine de un à cinq jours, et après avoir simplement subi l'inspection médicale.

La Fièvre jaune à Pauillac en 1881.

Les récentes importations de fièvre jaune en France, et particulièrement à Pauillac ont été l'objet de communications intéressantes, faites au Congrès de géographie de Bordeaux, en septembre 1882, par M. le docteur Bourru, professeur à l'Ecole de médecine navale de Rochefort. Le même sujet a été traité avec la plus haute compétence, tout récemment, devant la Société d'hygiène de Bordeaux, par M. le professeur Layet. Je dois à l'obligeance de M. le directeur du Lazaret de Pauillac un résumé précis des cas de fièvre jaune, dont le Lazaret de Pauillac a été le théâtre en 1881.

On sait que la fièvre jaune était déclarée à Saint-Louis (Sénégal), depuis le 24 juillet. Le vapeur anglais *Edgar*, arrive à Saint-Louis le 1er août 1881, il y reste douze jours en communications incessantes avec la terre, fait son chargement et repart le 13, avec 21 hommes d'équipage, 7 passagers, et pas un seul malade. Le lendemain 14, la fièvre jaune éclate à bord et le jour de l'arrivée à Pauillac le 3 septembre, l'*Edgar* comptait 5 morts et quelques malades dont un mourut au Lazaret et 6 convalescents. Le personnel de la machine fut surtout éprouvé ; le premier atteint fut un chauffeur, qui succomba le 17 août, au qua-

trième jour de l'invasion ; le 19, un autre chauffeur succomba après six jours de maladie. Le 21, un nettoyeur de machine, après huit jours ; le 31, un mousse au troisième jour. Un fait à noter, c'est que les passagers civils fuyant l'épidémie s'étaient retirés sur une dunette à l'arrière du navire sans oser aller sur l'avant de l'*Edgar* où se trouvaient les malades, Les passagers vivant absolument isolés furent indemnes. Le deuxième chef mécanicien habitait un réduit central sur le pont ; mais seul des officiers communiquait avec les malades. Atteint le 1er septembre, il mourut au Lazaret. Tout le monde avait été atteint à l'exception du capitaine, de sa femme et des passagers.

Le *Condé*, vapeur de Bordeaux (Maison M. H. P.), arrivant de France, mouille sur rade de Saint-Louis, le 7 août ; le 15, invasion brusque de la fièvre jaune. Deux hommes de l'équipage et le maître d'hôtel sont envoyés à l'hôpital et meurent. Le 20, le capitaine tombe malade et meurt le 21; puis un homme du bord. Le 21 août, après 13 jours de séjour, le *Condé* part pour France avec 32 passagers. A Dakar, on refuse d'abord d'accepter le navire et de lui fournir du charbon. Puis, sur l'ordre du gouverneur, le vapeur est mouillé au large, et le charbon embarqué avec toutes sortes de précautions. Le 23 août, départ de Dakar pour Pauillac; les décès continuent à bord sans interruption. Le 27, 1 décès; le 29, 2; le 30, 2; le 31, 1; le 1er septembre, 1; le 2, 2; le 5, 1; le 6, 1; le 7, 1. Le *Condé* arriva à Pauillac le 9 septembre. Au Lazaret, 1 décès eut lieu le 9; 2 le 10; 1 le 11. Le total des morts s'éleva à 16, depuis le départ de Saint-Louis, dont 4 au Lazaret. A Saint-Louis, le bateau avait perdu 5 hommes du bord et 2 provenant du haut fleuve, soit 7; total général : 23. Les chauffeurs succombèrent dans la proportion de 2 contre 1 ma-

telot. Au Lazaret, 6 malades guérirent. M. Pasteur, venu à Pauillac pour étudier la fièvre jaune sur place, arriva deux jours après l'inhumation du dernier décédé.

Le vapeur *Tamesi* (maison M. H. P.), de Bordeaux, qui avait eu de nom breux morts à Saint-Louis et dans le fleuve, n'a rien à lamer. Son équipage était composé en partie de noirs, pas de passagers. A son arrivée à Pauillac, le 15 septembre, le navire fut désinfecté.

Le *Richelieu* (maison M. H. P.), part de Pauillac, relâche à Gorée le 3 août ; le 13 arrive à Saint-Louis, et le 18 mouille près du camp de Bop-Diara, où règnait la fièvre jaune. Le 7 septembre, 3 malades sont envoyés à l'hôpital; le 8, un chauffeur est également débarqué. Le 9, le *Richelieu* prend la mer à destination de Pauillac avec 105 passagers civils ou militaires. Le 10 une jeune fille, aînée de 4 orphelins, Mademoiselle Richard tombe malade ; on la débarque ainsi qu'un matelot. M. P..., enseigne de vaisseau de l'*Alecton*, atteint le 10, meurt le 12. Le capitaine atteint le 11, guérit; le maître d'hôtel malade le 11, eut des vomissements noirs et entra en convalescence le 26. Le 12, le sergent R... atteint, meurt le 16. Le 13, le soldat Laurent atteint, meurt aussi le 16. Un autre militaire C..., tombe malade le 12 de fièvre en apparence paludéenne ; le 16 il est pris de vomissements noirs et succombe le 17. Un matelot du *Tamesi* mourut le 18 ; ce fut le dernier décès. Le *Richelieu* relâche à Ténériffe ; pendant la traversée, plusieurs malades guérissent, grâce aux soins assidus d'un médecin de la marine qui se trouvait à bord. Le *Richelieu* vint mouiller à Pauillac le 26 septembre.

Dans moins de quinze jours, la fièvre jaune est arrivée jusqu'à Pauillac ; heureusement elle s'est éteinte sur place, grâce à la vigilance de l'autorité sanitaire.

LA FIÈVRE JAUNE

Extrait de la carte « Les grandes Epidémies de Choléra, Fièvre Jaune et Peste » dressée sous la direction de Mr. le Profr. Layet par M.M.rs les Drs. A. et G. Ferré.

G. Ferré.

AMÉRIQUE SEPTENTRIONALE

ETATS UNIS

MEXIQUE

CANADA

Ile de Terre Neuve

Lac Supérieur

Lac Michigan

L. Huron

Fl. St Laurent

L. Ontario

Niagara

Lac Erie

R. Missouri

R. Arkansas

R. Rouge

R. Colorado

R. Brazos

R. Bravo del Norte

Fl. Mississipi

St Louis

Cincinnati

Francfort

Washington

Boston

New-York

Philadelphie

Long Island

Delaware

Be Chesapeake

Memphis

Misbury

Jackson

Charleston

Savannah

LOUISIANE

Natchez

Mobile

Pensacola

NOUVELLE ORLEANS

Galveston

Emb. du Mississipi

C. S. Georges

Be de Tempé

Be Don Carlos

Mexico

La Puebla

Vera-Cruz

Campêche

Cuba

Havane

Grandes Antilles

Jamaïque

Haïti

Porto Rico

St Thomas

MER DES ANTILLES

Guadeloupe

Pte à Pitre

Dominique

Martinique

Pte Lucie

St Vincent

Barbade

I. Grenade

Tabago

Trinidad

Guatemala

St Salvador

Léon

Nicaragua

G. de Darien

Panama

Baie de Panama

G. de Maracaibo

Toraguana

VENEZUELA

R. Orinoco

R. Essequebo

Demerari

Paramaribo

Cayenne

I. Malpélo

Reine Victoria 1848

Iles Galapagos

Quito

EQUATEUR

Guayaquil

I. Puna

R. Maranon

PERO U

Callao

Lima

BOLIVIA

Arica

CHILI

Valparaiso

DE LA PLATA

Santa Fé

R. Parana

R. Uruguay

R. Vermejo

R. Salado

Asuncion

Corrientes

URUGUAY

Montevideo

Buenos-Ayres

R. de la Plata

BRÉSIL

R. des Amazones

Macapa

C. Maraja

Para

I. Marenham

S. Luis

R. Parana

Rio Janeir

Sant

I. Ste Catherine

MÉRIDIONALE

Escadre Villaret

Aigle et Dauphin

Dryden et Mela

Convoi de 25 V

Maria 1870

Anna Maria

St Antoine et

Jeune Nicol

Tropique du Ca

Le Brasil 1849

Amitié 1852 - Recherche 1856

Tartare 1856

Creolo del Plat

Lith. G. Brumm, Genève.

CHAPITRE V

Règlements sanitaires concernant la fièvre jaune.

La loi sanitaire a subi en France de nombreuses vicissitudes ; elle fut tour à tour rigoureuse ou tolérante, favorable ou défavorable aux intérêts commerciaux. Les différentes mesures de police sanitaires qui avaient pour base la loi du 3 mars 1822, ont été jusqu'en 1876 l'objet de modifications diverses réglées par l'ordonnance royale du 7 août 1822 et les décrets des 24 décembre 1850, 4 juin 1853, 7 septembre 1863 et 23 juin 1866.

En ce qui concerne la fièvre jaune, le règlement de 1853 établissait une différence de régime en matière sanitaire entre les ports de la Méditerranée et ceux de l'Océan et de la Manche.

En Méditerranée, une provenance en patente brute de fièvre jaune avait à subir trois, cinq ou sept jours de quarantaine dans les ports de l'Océan; le navire était admis à la libre pratique si dans les dix derniers jours de la navigation il n'avait eu ni morts ni malades.

Après l'épidémie de l'*Anne-Marie*, à Saint-Nazaire, en 1861, des intérêts communs rapprochèrent le commerce

et l'hygiène; l'arrêté ministériel du 16 août 1861 assimila les ports de l'Océan à ceux de la Méditerranée. Lors de la guerre du Mexique, les difficultés apportées par le règlement de 1861 aux communications maritimes, provoquèrent le décret du 7 septembre 1863, tempérament du précédent, qui tout en maintenant l'assimilation en matière sanitaire des ports de la Méditerranée, de la Manche et de l'Océan, établissait des distinctions de régime entre les navires, les équipages, les passagers et les marchandises, accordant la libre pratique immédiate dans des conditions déterminées.

Le 13 septembre 1870, une circulaire ministérielle prescrivit une quarantaine d'observation uniforme pour les arrivages en patente brute de fièvre jaune dans les ports de l'Océan et de la Manche. Enfin l'inspection médicale remplaça la quarantaine d'observation en vertu d'une circulaire ministérielle du 1er juillet 1875.

Le règlement en vigueur aujourd'hui est celui du 22 février 1876. Le règlement contient des dispositions nouvelles et abroge tous les règlements antérieurs. Il fut élaboré par une Commission composée d'administrateurs, de médecins et de négociants des grandes villes de commerce, réunie sur l'invitation du Ministre de l'agriculture et du commerce. Le résultat de leurs délibérations fut soumis au Comité consultatif d'hygiène, qui inséra dans le nouveau règlement quelques dispositions essentielles.

Le règlement de 1876 revient au principe de celui de 1853 pour la provenance de fièvre jaune, avec quelques modifications.

Dans les ports de la Méditerranée, les navires arrivant en patente brute de fièvre jaune, sont soumis à une quarantaine d'observation de trois à cinq jours pleins, « si la traversée a duré plus de quatorze jours, et si les condi-

tions hygiéniques du bord sont satisfaisantes; si la traversée a duré moins de quinze jours, l'observation peut être portée à sept jours pleins. La quarantaine pour les passagers doit être purgée dans un Lazaret, ou, à défaut, à bord du navire, selon les règles voulues ».

Dans les ports de la Manche et de l'Océan, « si la traversée a duré plus de quinze jours et si, depuis le départ, aucun accident suspect de fièvre jaune n'a eu lieu à bord, les navires de cette catégorie sont admis à la libre pratique, après une inspection médicale ayant permis de constater l'absence de tout accident à bord ». En cas de moins de quinze jours de traversée « dans les mêmes conditions » les passagers doivent subir une quarantaine de un à cinq jours. « La désinfection du navire et des objets susceptibles est facultative dans tous les cas de simple suspicion. »

A ce document est joint un rapport du docteur Fauvel, inspecteur général des services sanitaires, qui en explique les dispositions principales. Le rapporteur s'exprime ainsi à l'égard de la fièvre jaune : « Le temps n'est plus où la fièvre jaune, confinée en quelque sorte dans le golfe du Mexique, ne menaçait l'Europe que par un petit nombre de navires partis de ce foyer. Depuis une trentaine d'années, elle a considérablement étendu, en Amérique, son domaine. Elle a encore un autre foyer permanent non moins redoutable pour l'Europe à cause de sa proximité. Ce foyer a pour siège la côte occidentale d'Afrique... Il résulte pour l'Europe, de cette extension du domaine de la fièvre jaune, un danger d'importation qui va croissant, non-seulement par le fait de la multiplicité des foyers, mais par celui de nos relations rapides avec ces foyers... Aussi, depuis ces dernières années, a-t-on vu les navires contaminés par la fièvre jaune se multiplier

dans des proportions inquiétantes et nos Lazarets devenir insuffisants pour recevoir les quarantaines ».

Le règlement tient compte, pour les passagers, du temps de la traversée, parce que, dit le rapporteur, « quand la fièvre jaune n'éclate pas à bord d'un navire dans les deux semaines qui suivent le départ, il y a les plus grandes probabilités pour que les passagers en soient désormais exempts. Il en est de même quand la maladie qui s'est montrée pendant les premiers jours a complètement cessé ses atteintes depuis deux semaines. Tel est l'enseignement donné par l'expérience ».

Quant à la différence de régime appliqué aux ports de la Méditerranée, elle a surtout sa raison d'être dans l'entente cordiale établie entre le commerce et l'autorité sanitaire mis d'accord par des intérêts communs. C'est que les ports de la Méditerranée laissant de côté quelques mesquines considérations de personnes, ont appris à leurs dépens que la prospérité du commerce n'est pas incompatible avec les prescriptions de l'hygiène publique garantie par les mesures sanitaires. C'est que, selon l'heureuse expression de M. le professeur Layet « *les mesures de préservation anticipée amènent toujours des résultats plus efficaces et présentent un caractèré moins vexatoire que les mesures de préservation tardive* ». (*Congrès International d'hygiène à Genève,* septembre 1882).

Les articles du règlement de 1876 (annexes n° 2 A et 3) qui concernaient les ports de l'Océan et de la Manche au point de vue de la fièvre jaune, furent accueillis avec défaveur dans la Gironde ; le Conseil sanitaire de ce département nomma une Commission chargée de rechercher si les dispositions du règlement nouveau étaient de nature à protéger suffisamment le port de Bordeaux contre l'introduction de la fièvre jaune. La question longue-

ment étudiée par la Commission, fut portée devant le Conseil sanitaire qui adopta les conclusions à l'immense majorité des voix et demanda au Ministre que l'annexe 2 du règlement fut réformée dans le sens d'une plus grande rigueur. Le Comité consultatif d'hygiène publique de France fut consulté par le Ministre qui, sur son avis, réclama une deuxième délibération du Conseil sanitaire de la Gironde, alléguant que dans la première séance, le 25 octobre 1877, un grand nombre de membres étaient absents. Dans la séance du 14 novembre 1878, le Conseil sanitaire de la Gironde confirma les conclusions précédentes, et réclama l'assimilation du port de Bordeaux aux ports de la Méditerranée pour les provenances de fièvre jaune. Les membres présents adoptèrent le vote à l'unanimité, moins les voix des deux représentants de la Chambre dont l'un s'abstint, et l'autre vota contre.

Le Ministre ne voulut pas s'en tenir à la délibération du Conseil sanitaire et consulta le Conseil d'hygiène publique et de salubrité de la Gironde. Celui-ci accepta les conclusions du Conseil sanitaire et M. le professeur Layet soumit au Conseil, qui l'adopta, un lumineux rapport qui mérita les éloges du docteur Fauvel au Comité consultatif.

La Chambre de commerce réunie de son côté trouva naturellement que tout était pour le mieux et pria le Ministre de « ne rien changer » à la situation. Les Conseils sanitaires et les Chambres de commerce de Saint-Nazaire et de Brest furent du même avis. Le Comité consultatif, juge suprême, fut d'avis qu'il n'y avait pas opportunité à donner suite au vœu formulé par le Conseil sanitaire et le Conseil central de la Gironde. (Séance du 20 octobre 1879).

Le rapporteur du Comité reconnaissait dans son rapport que « théoriquement, il est incontestable que quelques jours de plus appliqués à Bordeaux aux provenances de

fièvre jaune ajouteraient une garantie... » ; considérant d'ailleurs cette garantie « comme superflue » étant donnés les intérêts considérables qui s'y opposent, en présence surtout, de « l'opinion formulée par la Chambre de commerce. »

Il faut avouer qu'il est malheureux que la question commerciale prime la question de salubrité publique et qu'on soit contraint de placer l'intérêt privé au-dessus de l'intérêt public.

Dans le rapport présenté par M. le professeur Dupuy, au Conseil sanitaire de la Gironde, des considérations générales de la plus grande valeur étaient exposées.

L'incubation de quatorze jours, attribuée par le règlement à la fièvre jaune, n'est pas suffisante ; une foule de faits l'ont prouvé. M. Dupuy citait le fait de fièvre jaune à bord d'un paquebot des Messageries qui, venant de Rio sans malades, avait débarqué, le 30 juin 1876, des passagers au Lazaret de Lisbonne. L'un d'eux fut atteint de fièvre jaune après quatorze jours de traversée. Le paquebot continua pour Bordeaux où il reçut libre pratique à l'arrivée, d'après les termes du règlement. J'ai cité, dans cette thèse d'autres faits qui paraissent allonger la période d'incubation généralement acceptée, faits où le changement de milieu joue un grand rôle.

Nous avons relaté l'épidémie de Saint-Nazaire 1881, à bord du paquebot la *Ville de Paris*, au bout de treize jours de traversée. Il est très important de mettre à part la question doctrinale du temps de l'incubation, pour ne voir que le fait d'une explosion tardive de fièvre jaune à bord d'un navire où se trouvent des personnes, des marchandises ou des effets contaminés. Que serait-il arrivé si la *Ville-de-Paris*, au lieu d'arriver le 4 juin à Saint-Nazaire, était arrivée le 1er ou le 2. En admettant l'imposi-

tion d'une quarantaine d'observation de vingt-quatre heures, pour le fait de patente brute d'origine, ne peut-on supposer que des gens atteints par la maladie à son début, fussent débarqués ?

Pour Bordeaux cette question est bien plus importante encore. En huit jours les paquebots viennent du Sénégal ; quelques uns à marche supérieure, comme la *Gironde*, ont fait la traversée de Dakar à Pauillac en sept jours ; qu'arrivera-t-il à Pauillac dans ces circonstances ?

Peut-on compter, pour éclairer le médecin arraisonneur, sur une patente brute ? On connait assez facilement l'état sanitaire de Rio, mais celui du Sénégal est très souvent méconnu. Au début de chaque hivernage des cas suspects se produisent, et les épidémies de fièvre jaune sont prévues longtemps avant d'être déclarées. J'ai prouvé que depuis 1878, la déclaration des épidémies avait été faite près d'un mois après le début vrai, et si cet état de choses n'a pas eu, jusqu'ici pour Bordeaux les plus funestes conséquences, ce n'est pas à la prévoyance du règlement sanitaire en vigueur, absolument désarmé dans ce cas, qu'il faut l'attribuer, mais plutôt à l'effet du hasard.

En 1882, le paquebot des Messageries partit de Dakar, en patente nette avec près de 90 passagers du Sénégal, dont une cinquantaine de Gorée. Il y avait eu jusqu'alors à Gorée 7 cas de fièvre jaune, dont 4 suivis de mort !

J'ai déjà exposé les raisons qui empêchent au Sénégal de jeter le cri de « fièvre jaune » à la première alerte ; mais Bordeaux, prévenu du fait, a le droit de se défier. Que Bordeaux sache bien que fréquemment les paquebots lui arrivent en patente nette du Sénégal, au moment de la production de cas très-suspects, et sans que la colonie privée de télégraphe puisse prévenir la métropole de la confirmation du diagnostic, avant l'arrivée du navire à

Pauillac. Au Sénégal, à la moindre alarme, la population Européenne affolée envahit les paquebots qui reçoivent patente nette et débarquent à Bordeaux les passagers et les bagages infectés, qui sont admis immédiatement à la libre pratique.

M. le professeur Dupuy signale dans son rapport l'inefficacité de l'inspection médicale des équipages et des passagers. Il est très difficile même pour un praticien expérimenté, de juger « en bloc » l'état sanitaire d'un navire au défilé des passagers ; d'ailleurs les valises et les malles ne trahissent pas à la vue la présence de l'agent infectieux qui peut suivre le voyageur jusqu'à sa destination pour le frapper à l'arrivée, ainsi que cela s'est passé à Dunkerque en 1881.

Les renseignements fournis par les officiers du bord ne sont pas toujours dignes de foi, et l'autorité sanitaire ne peut leur accorder une grande valeur sous peine d'égarer son jugement.

Les quarantaines d'observation sont-elles si préjudiciables au commerce ? Marseille les a réclamées d'urgence et ne paraît pas s'en plaindre. Il faut se défier pour la prospérité du commerce des courtes vues et des petites mesures qui semblant garantir le présent, compromettent l'avenir.

La France n'est pas la seule nation qui ait à se garder de la fièvre jaune; l'Amérique, l'Espagne et le Portugal peuvent s'unir à elle pour la défense de l'intérêt commun.

Ce n'est pas la première fois que des hygiènistes de grand talent ont réclamé l'entente internationale. En 1881, à Washington, une conférence fut convoqué par les Etats-Unis à l'effet de rédiger un code sanitaire international. L'Espagne et le Portugal avaient leurs représentants

dans cette assemblée. Malheureusement on ne put se mettre d'accord.

Au Congrès international d'hygiène à Genève, en septembre 1882, M. le professeur Layet demandait à la docte assemblée « de juger si le moment n'est pas venu pour l'Europe de s'entendre avec l'Amérique et d'établir un service sanitaire international visant spécialement les progrès de la fièvre jaune ».

Des médecins étrangers, le professeur Da Silva-Amado de Lisbonne, le docteur Vicente Cabello de Madrid et Formento de la Nouvelle-Orléans, appuyèrent cette conclusion.

Le docteur Bourru, professeur à Rochefort, demandait dans une note l'envoi d'une mission qui irait faire, sur place une enquête sur les épidémies antérieures, ainsi qu'on l'a fait pour le choléra.

Au Congrès des Sociétés de géographie à Bordeaux, à la même époque, le professeur Bourru réclamait la création de médecins spécialistes près des consuls dans les pays à fièvre jaune, pour éclairer ces fonctionnaires et prévenir les contrées intéressées et les navigateurs : entre les mains d'hommes éclairés et responsables, le télégraphe signalant le moindre danger, pourrait prévenir bien des quarantaines nouvelles et bien des épidémies.

Au Sénégal, l'autorité sanitaire est entre les mains du gouverneur à Saint-Louis, et du commandant de l'arrondissement, à Dakar ; le Gouvernement dispose du matériel et du personnel de la Santé, possédant le droit discrétionnaire de lever une quarantaine imposée par le médecin arraisonneur, et pouvant seul proclamer la quarantaine dans les villes. Le médecin est absolument désarmé dans les circonstances les plus graves, et bien qu'il soit irresponsable, il est souvent en butte aux attaques du public

qui comprend mal, qu'étant seul juge compétent en matière sanitaire, il soit impuissant.

Il y a beaucoup à faire dans cette voie ; la fièvre jaune marche tous les jours en avant : en ce moment elle fait des ravages à Rio, et à la Vera-Cruz; le Sénégal arrivé à la saison dangereuse observe et attend.

Pendant ce temps les paquebots et les navires de commerce arrivent tous les jours en Gironde venant des pays infectés ; s'il viennent d'Amérique, ils ont une patente brute et entrent en libre pratique, parce qu'ils ont plus de 14 jours de traversée sans malades ; s'ils viennent du Sénégal, ils produisent patente nette, et Bordeaux les reçoit sans défiance sans se douter qu'au Sénégal, d'où ils viennent, la fièvre jaune déclarée fait peut-être des victimes !

CONCLUSION

La conclusion de cette thèse ressort de son titre même :

La France est menacée de la **Fièvre jaune** par les Antilles et le Sénégal ; Saint-Nazaire et Bordeaux représentent les deux grandes portes d'entrée de l'importation.

La France est presque désarmée contre la fièvre jaune par les réglements sanitaires, en ce qui concerne les ports de l'Océan et de la Manche. Bordeaux, à sept jours du Sénégal, est plus particulièrement exposé ; je suis convaincu que, si l'on n'y prend garde, d'un jour à l'autre l'épidémie terrible éclatera dans cette ville.

Après les Conseils sanitaires et d'hygiène de la Gironde, après les savants rapporteurs que j'ai cités, moi aussi, je réclame la révision du Réglement de 1876 et l'assimilation, en matière sanitaire, des ports de l'Océan, de Bordeaux tout au moins, aux ports de la Méditerranée. Je le demande au nom de l'Intérêt public, en présence de l'imminence de l'invasion.

Il est temps que le commerce et l'hygiène réunis devant le danger, prennent d'un commun accord des mesures énergiques pour préserver l'une des plus belles villes de France.

Il est temps que les savants de tous les pays menacés par la fièvre jaune, établissent un service sanitaire international pour éteindre les foyers tertiaires et secondaires, repousser et emprisonner jusque dans ses foyers d'origine, une maladie qui complète avec la **Peste** et le **Choléra** le trio redoutable des grands fléaux de l'humanité.

Vu bon à imprimer :
Le Président de la thèse,
Dr LAYET

Vu pour le Doyen, l'Assesseur délégué,
Dr A. PITRES

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie,
H. OUVRÉ

QUESTIONS DE THÈSE

Anatomie : des os de la face.

Physiologie : de la contractilité musculaire. — Influence du sang et du système nerveux sur la contractilité musculaire.

Chimie : les deux oxygènes, soufres divers, les deux phosphores.

Histoire naturelle : des canaux secréteurs et des principes immédiats qu'ils contiennent.

Pathologie externe : des signes de l'étranglement herniaire.

Pathologie interne : dilatation des bronches.

Pathologie générale : de l'intoxication miasmatique.

Histoire et anatomie générale : tissu nerveux.

Anatomie pathologique : Myélite.

Médecine opératoire : des différents procédés de Blépharoplastie.

Pharmacologie : des gelées et des pâtes.

Matière médicale : Gommes, résines, employées en médecine.

Thérapeutique : Médications et traitements ; les distinguer et les diviser.

Hygiène : des aliments.

Médecine légale : Questions médico-légales soulevées par le mariage, sa validité, sa dissolution.

Accouchements : de la présentation de la face.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Sohotte. — *Treatise ou the synochus Atrabiliosa*, London, 1780.

Borrius. — *Recherches sur le climat du Sénégal*, 1875.

» *Topographie du Sénégal*, arch. de méd. nav., année 1880.

» *Id.* arch. de méd. nav., année 1882.

Bérenger-Féraud. — *La fièvre jaune au Sénégal*, Paris, 1874.

Registre des entrées de l'hôpital de Gorée, 1878-1881-1882.

Registre des souches de patentes de santé, 1878-1881-1882.

Feuilles de clinique de l'hôpital de Gorée, (archives).

Corre. — *Traité des fièvres bilieuses et typhiques des pays chauds*, 1883.

» *De l'étiologie et de la prophylaxie de la fièvre jaune* (*in.-Arch. méd. nav., janvier et février 1882.*)

Le Jemble — *Épidémiologie de la fièvre jaune au Sénégal pendant l'année* 1878, (Thèse, Paris 1882).

Colin. — *Contribution à la géographie médicale du Haut-Sénégal* (Thèse, Paris 1883).

Mélier. — *Rapport sur la fièvre jaune de Saint-Nazaire*, 1864.

Recueil des Travaux du Comité consultatif d'hygiène publique de France et des actes officiels de l'Administration sanitaire publié par ordre de M. le Ministre de l'Agriculture et du Commerce. Paris 1876-1880-1883.

Dupont. — *Histoire des épidémies de fièvre jaune pendant le dix-neuvième siècle* (Archives de médecine navale, 1880, tome 34).

Ballot. — *De la fièvre jaune à La Martinique sous le rapport sanitaire* (Rochefort, 1881).

Quatrième Congrès international d'hygiène et de démographie à Genève (du 4 au 9 septembre 1882). — *Comptes rendus et mémoires*, Genève 1883. — *La fièvre jaune devant l'hygiène internationale*, communication du professeur **Layet.**

Travaux du Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Gironde, pendant l'année 1879. — *Rapport sur les modifications à introduire dans le Règlement sanitaire de 1876* ; professeur **Layet,** rapporteur, Bordeaux 1880.

Congrès national des Sociétés française de Géographie, 6e session, Bordeaux, septembre 1882. — *Compte rendu des travaux du Congrès* ; Bordeaux, 1882. — *La géographie des épidémies de fièvre jaune et les moyens de s'en garantir*, par le professeur **Bourru.**

Société de Géographie commerciale de Bordeaux. — *Bulletin, séance du 20 février 1883* ; *Conférence de M. le professeur* **Layet.**

Société d'hygiène publique de Bordeaux. Mai 1883. — *Des chances d'importation de la fièvre jaune en France* : par MM. les professeurs **Layet** et **Dupuy.**

Bordeaux. — Imprimerie Nouvelle A. BELLIER et Cie, rue Cabirol, 16.